

# EL SIGLO MÉDICO



## SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: El próximo Congreso de la Tuberculosis.—Segunda conferencia.—Epidemia en puerta.—SECCIÓN DE MADRID: Conferencia sanitaria de París.—Sobre un nuevo método para hacer transparentes los tejidos orgánicos.—SECCIÓN PROFESIONAL: Por cortesía y deber.—PERIÓDICOS MÉDICOS: EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Tratamiento del bocio.—II. Tuberculosis afectando especialmente al corazón.—III. Infección urinaria.—IV. Prevención de la eclampsia.—V. Embarazo y parto sin menstruación.—VI. La cocaína en úlceras.—VII. Enfermedad maligna del testículo.—VIII. Lugar que ocupa la enfermedad de Basedow en la serie de las tireosis.—IX. De las relaciones entre el fimosis y las afecciones renales.—X. Del tratamiento por el salvarsán de los niños de pecho sífilíticos.—XI. Toxicidad de la orina humana en los diferentes estados morbosos.—SECCIÓN OFICIAL.—SOCIEDADES CIENTÍFICAS.—VARIEDADES.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ESTAFETA DE PARTIDOS.—VACANTES.—ANUNCIOS.

## Boletín de la semana.

El próximo Congreso de la Tuberculosis.—2.<sup>a</sup> Conferencia.—Epidemia en puerta.

El Comité de organización del Segundo Congreso Español Internacional de la Tuberculosis nos dirige la siguiente carta:

San Sebastián 27 de Abril de 1912.

Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO:

Muy señor nuestro: En el «Boletín de la semana» del periódico EL SIGLO MÉDICO, número 3.044, correspondiente al 13 de Abril de 1912, aparece un suelto firmado por el señor Decio Carlán en el que trata del próximo Congreso de la Tuberculosis en San Sebastián, diciendo que el programa no ha despertado entusiasmos porque se echa de ver la falta de elementos valiosos de la clase médica que por su labor han contribuido al progreso de la especialidad en España, y augurando que esto ha de restar interés al Congreso.

Dicho esto así, parece á primera vista que el Comité de Organización no ha sabido llamar á este Certamen científico á todas las personalidades que de la tuberculosis se han ocupado, y esto, que nos afecta directamente, necesita una justa rectificación.

El Comité de Organización se ha dirigido á todos los tisiólogos conocidos en España por sus trabajos, *sin omitir ninguno*.

A todos se les ha pedido temas para el Congreso y solicitado su valioso concurso, pues no desconoce este Comité que en estos Certámenes es necesario el apoyo y la cooperación de todos. Este Comité puede presentar pruebas escritas de lo que aquí afirma. No una sola vez, dos y tres veces, se ha dirigido á todos estos señores; unos han tenido la amabilidad de responder á este llamamiento enviando temas; otros no han tenido á bien contestar: ¿el motivo?.... ellos se lo sabrán, pero no se nos venga á culpar á nosotros de enemistades y rencillas personales que tal vez puedan ser la causa de que estos valiosos elementos no hayan tenido á bien responder á nuestro franco llamamiento. Si existe alguna falta, no es culpabilidad de este Comité de Organización, que siempre desea la armonía entre todos los compañeros, que no deben ver en este Congreso sino el buen deseo para que expongan sus méritos científicos todos los

hombres de valer, dejando á un lado toda otra mira que no sea la lucha por la Ciencia.

Este Comité de Organización, ahora como antes, como siempre, se halla dispuesto á recibir gustosísimo la cooperación de todos aquellos elementos prestigiosos que no han respondido á sus llamamientos en tiempo oportuno. Tenemos la lista y copias de oficios y cartas dirigidas á todos ellos; y si alguno hubiéramos olvidado (que no lo creemos), deseamos vivamente nos lo recuerde el Sr. Decio Carlán, pues estamos dispuestos á subsanar esta falta.

No puede por menos este Comité que rogar al Sr. Decio Carlán que, en justa contestación á su suelto, tenga la bondad de estampar en EL SIGLO MÉDICO esta réplica.—*El Comité de Organización del Segundo Congreso Español Internacional de la Tuberculosis.*

Decio Carlán no ha dicho ni dejado de decir que F. ó M. haya ó no recibido invitación para el Congreso. Decio Carlán se ha hecho eco no más del disgusto de tisiólogos de justa reputación que se creen preteridos. En prueba de ello, copiamos el siguiente suelto que ha visto la luz en la Prensa política de esta corte:

La Junta de profesores del Real Dispensario Antituberculoso María Cristina ha acordado no asistir ni enviar ningún trabajo al Congreso de Tuberculosis de San Sebastián, por estimar desacertada la organización del mismo.

El Dispensario celebrará el otoño próximo en Madrid las sesiones científicas necesarias para dar á conocer á la clase médica los trabajos de investigación personal que sus profesores realizan.

En bien de la ciencia y de la humanidad celebraría Decio Carlán que desaparecieran estos resquemores.

El jueves último terminó el ilustrado Dr. Verdes Montenegro en el Instituto Rubió su conferencia acerca de los últimos progresos en el tratamiento de la tuberculosis.

El distinguido conferenciante expuso los fundamentos científicos del método de Patterson y combatió el método higiénico tal como se practica en España, declarando su ineficacia. Habló después del método de Krause y de las tendencias de Wolf-Eissner y de Petruschky, la primera de las cuales ha seguido el profesor Dr. García del Real, á quien tributó grandes elogios.

El orador terminó exponiendo los estudios para la investigación de los anticuerpos en la sangre de los tuberculosos por el método de Wassermann y las consecuencias que se desprenden orientando la aplicación científica de la tuberculosis.

Desde que, hace poco más de medio mes, presentó el Dr. Marañón en la Real Academia de Medicina la historia de dos casos de meningitis cerebroespinal epidémica, diagnosticados bacteriológicamente en su clínica del Hospital general de Madrid, no ha escatimado nuestro compañero cuantos medios de vulgarización existen para dar á conocer los síntomas de este nuevo azote: conferencias, demostraciones clínicas, etc., etc., todo lo ha puesto en práctica y ha encontrado nuevos casos, que en la fecha en que escribimos son ocho. Lo cual demuestra que en Madrid hay epidemia de tan terrible enfermedad. Dicho esto, las autoridades sanitarias tienen la palabra.

DECIO CARLAN.

**Madrid, 4 de Mayo de 1912.**

**CONFERENCIA SANITARIA DE PARIS**

XI

**Sobre el cólera.**

La Subcomisión del cólera fué la que celebró más sesiones y la que hizo una labor más difícil, porque fué la que abordó más importantes problemas, y era sin duda la que interesaba más en el estado actual de la salud pública en Europa.

Comenzó la discusión con el examen de la primera proposición, formulada en el programa de conclusiones adoptadas unánimemente por el *Office International d'Hygiène publique*, expresada en los siguientes términos: «El cólera es, se puede decir, transportado exclusivamente por el hombre».

La rotundidad y valentía de esta afirmación produjo en muchos sorpresa, y contra ella se alzaron algunas opiniones. Se creía ver en la exclusión que encerraba este principio de todo vehículo de contagio que no fuese el hombre, un venero de peligros y un campo de inexactitudes.

Tatushecu, delegado de Rumanía, quiso saber el grado de exposición que creaba el comercio de mercancías entre países limítrofes, principalmente en lo que se refiere á las substancias alimenticias, como frutas, quesos, legumbres, cuya superficie húmeda puede retener los vibriones.

Velghe, delegado de Bélgica, señaló que la frase inicial del programa no niega que el cólera pueda ser transportado por otros medios distintos del hombre, especialmente por los moluscos (coquittages), frutas, legumbres; pero no hay pruebas de que lo haya sido jamás. Y á este efecto envió la conclusión última del programa sobre el cólera, que dice: «No existe observación donde se haya probado con certidumbre un caso de transporte de cólera á distancia por el intermedio de mercancías, comprendiendo los artículos alimenticios». A ella volveremos cuando hablemos de la quinta sesión celebrada por esta Subcomisión.

Clemow la estimó muy categórica; no comprende el

agua, cuando la experiencia de numerosas epidemias ha señalado la importancia que tiene la potable y la de los ríos en la producción de infecciones.

Velghe advierte que no se trata de examinar más que la acción del hombre y la de las mercancías. Las medidas sobre los cursos de agua escapan á la acción de una conferencia internacional.

El barón de Muller, delegado de Austria-Hungría, hace una observación al texto por la ambigüedad que crea el término «se puede decir»; y Roux, deseando conciliar opiniones, propone que se diga: «El cólera se cultiva exclusivamente en las deyecciones humanas. El hombre es el agente principal de su difusión».

Velghe insiste en la necesidad de especificar que el peligro reside en el hombre, no en las mercancías. En 1903 quedó ya fuera de discusión este segundo vehículo, salvo algunas excepciones relativas á trapos, equipajes, y pregunta: ¿vamos á dar un paso atrás? La redacción que propone Roux podría hacerlo temer, á menos que no sea tal el pensamiento de Roux.

Roux protestó contra esta intención, y se mostró resuelto á defender la libertad de mercancías adoptada por el *Comité de l'Office*. Puede haber, sin duda, transporte de vibriones por géneros en la intermediación de los enfermos. Se han observado en Rusia casos en los cuales, alimentos gelatinosos, manchados por manos sucias, habían transmitido el contagio. Pero este peligro es insignificante.

Velghe opina como Roux. Tatushecu vuelve á su primera pregunta, pidiendo una respuesta categórica sobre el peligro de contaminación por substancias alimenticias para países inmediatos al que sufre la epidemia, y Roux entonces pregunta al delegado de Rumanía si ha comprobado casos de contaminación por alimentos importados de países vecinos. Tatushecu responde que no puede citar ningún ejemplo, pero que desea saber si hay peligro de contaminación en estas condiciones, y Roux no niega que pueda existir esta posibilidad, pero que sería muy rara. De colocarse en el punto de vista de las probabilidades científicas, la conferencia elaboraría un reglamento draconiano é inaplicable.

Las actas de la Conferencia de donde extractamos nuestros artículos no expresan con la debida exactitud y elocuencia este punto del debate. Fué un episodio sensacional aquél, porque con expresiones breves y acentos vivos se entabló una pequeña porfía entre Roux, que representaba las convicciones del *Office*, formuladas en el principio expuesto, y la desconfianza que sentían algunos delegados, quienes con su revuelo apoyaban la manifestada por el delegado de Rumanía. En aquella porfía hubo un momento en que Roux, mostrando una convicción firme, dijo: «No hay observaciones bien comprobadas de este contagio por substancias alimenticias; y si hay algún señor delegado que pueda presentar una, que se levante y la exponga». Y en medio de un silencio sepulcral aguardó la respuesta, de pie y mirando á todas partes. Nadie despegó los labios. Pasados algunos segundos, Gaffki se levantó á exponer sus ideas. En los experimentos de laboratorio

se conservan gérmenes de cólera cuatro ó cinco días sobre frutos, y pueden ser vehiculados por el agua; pero la Conferencia debe ocuparse de disposiciones prácticas, no de ciencia pura. En 1903, la Convención no consideró sospechosas las mercancías, salvo raras excepciones, y el comercio internacional no ha suministrado ejemplos de transporte de cólera por los frutos ni por otras mercancías que pudieran ser denunciadas también por las deyecciones humanas. El problema aparece de índole distinta al de la peste, por ejemplo, en la cual se sabe que las ratas pueden ser factor de contagio. En el cólera es sólo el hombre; y si un país que se acordona es atacado, es muy probable que los mismos hombres que forman el cordón sean los agentes de transmisión del mal.

El Dr. Schmid, delegado de Suiza, confirma el hecho expuesto por Roux de que en su país no hubo contaminación por las sustancias alimenticias.

El Dr. Torella, delegado de Italia, que tiene una grande experiencia de las epidemias de cólera en Egipto, se ha ocupado particularmente de las posibilidades de propagación por las sustancias alimenticias. Jamás ha tenido la prueba de la transmisión del cólera por los frutos y legumbres. Por lo demás, se ha establecido científicamente que si, por un azar extraordinario, vinieran á depositarse gérmenes sobre frutos, no podrían sobrevivir mucho tiempo para resultar peligrosos á una larga distancia.

El Dr. Michel, delegado de Servia, expuso que su Gobierno creyó deber prohibir este año la importación de uvas turcas procedentes de regiones contaminadas.

Frente á esta observación, Santolíquido, presidente, se creyó en el caso de declarar que sería de grande interés saber si esta medida ha evitado realmente la introducción del cólera en Servia. ¡Cuántas prohibiciones análogas no han sido dictadas sin otro resultado que el de causar daños considerables al comercio, no solamente del país cuyos productos eran prohibidos, sino al país que cerraba sus fronteras y encarecía así el coste de la existencia en su propio territorio!

El Dr. Michel dijo que él no podría aportar la prueba pedida por Santolíquido, pero que su Gobierno no quiso asumir la responsabilidad de exponer el país al contagio; y el presidente respondió que esperaba dieran los trabajos de la Conferencia á los Gobiernos razones para afrontar en adelante sus responsabilidades con todo conocimiento de causa.

Y se adoptó el siguiente texto por unanimidad:

*El virus del cólera está contenido en las deyecciones humanas. El hombre es el principal agente de su difusión.*

Volveremos á tratar más adelante este mismo tema, cuyo conocimiento se hace muy necesario en España.

DR. A. PULIDO.

**SOBRE UN NUEVO METODO PARA HACER TRANSPARENTES LOS TEJIDOS ORGANICOS**

Por el Dr. SATURNINO GARCÍA HURTADO.

A continuación publicamos la técnica del método seguido por el ilustrado Dr. García Hurtado para lograr, por

transparencia, las magníficas preparaciones que recientemente ha expuesto ante la clase médica.

TÉCNICA DE LAS PREPARACIONES

Los procedimientos que pueden emplearse para hacer esta clase de preparaciones son dos: el químico y el óptico.

El químico consiste en alterar la naturaleza de los tejidos hasta hacerlos transparentes, tratándolos por diferentes medios químicos. Este procedimiento ha sido abandonado por el Dr. Spalteholz, por creer que al alterar la textura deja de ser fiel, y sus trabajos se han dirigido solamente al procedimiento óptico.

Este procedimiento no es otro que hacer variar el índice de refracción en los tejidos, sin alterar su textura; así es que los líquidos han de ser lo más indiferentes que sea posible, y que no descompongan con facilidad, hinchen ó alteren los tejidos.

Cuando los tejidos se han hecho transparentes, tienen un colorido que oscila entre amarillo claro y pardo obscuro.

Si el índice es considerablemente bajo, los tejidos aparecen opacos. Se van volviendo transparentes á medida que se va añadiendo líquido de mayor índice de refracción, y vuelven otra vez á ser opacos si el índice de refracción es demasiado alto. A veces hay necesidad de probar durante mucho tiempo para obtener el fin deseado.

Las pequeñas deficiencias entre el índice de refracción de los tejidos y el líquido, á veces se hacen notar por un tono azulado ó rojizo que toman los objetos.

La penetración del líquido en los tejidos se verifica muy lentamente; á veces hay que esperar cuatro, seis y más semanas.

Para averiguar la mezcla más conveniente deben tomarse trozos gruesos de tejidos, no materiales ya inyectados con materias colorantes que dificultan la observación.

Al hacer la mezcla de los líquidos debe procurarse que sea muy homogénea.

Parece que los componentes tienen diferentes velocidades de penetración en los objetos.

Una vez que se han hecho diferentes experimentos, y se ha ido ya uno acostumbrando al manejo de los líquidos, es conveniente tener una fórmula que nos abrevie en cada clase de tejido la mezcla que conviene emplear.

Esta fórmula es la siguiente:

$$p \frac{n-1}{d} = p_1 \frac{n_1-1}{d_1} + p_2 \frac{n_2-1}{d_2} + \dots$$

$$\frac{p_1}{p_2} = \frac{\frac{n_2-1}{d_2} - \frac{n-1}{d}}{\frac{n-1}{d} - \frac{n_1-1}{d_1}}$$

- En la que p = peso.
  - » » » n = índice de refracción.
  - » » » d = densidad de la mezcla.
  - » » » p<sub>1</sub> y p<sub>2</sub> = los pesos . . . . .
  - » » » n<sub>1</sub> y n<sub>2</sub> los índices de refracción. . . . .
  - » » » d<sub>1</sub> y d<sub>2</sub> las densidades . . . . .
- } De los componentes.

PROCEDIMIENTO

1.º *Fijación del material.*—El material ha de haber sido muy bien fijado por el alcohol ó sublimado, formol ó solución de kaiserling, según convenga á cada preparado; dato que sólo lo da la experiencia.

2.º *Decalcificación* (cuando sea necesaria).

3.º *Decoloración* (blanqueamiento)

El material ha de ser bien decolorado. Lo más sencillo es

usar el peróxido de hidrógeno (ácido), del comercio, que, en caso de querer evitar su acción decalcificante, ha de ser minuciosamente neutralizado, ó débilmente alcalinizado por el amoníaco (el precipitado que se forma no daña).

Para evitar que los tejidos se maceren, puede añadirse al peróxido de hidrógeno el 1 por 100 de formol. Además, se ha observado que las preparaciones que se fijaron en soluciones que contenían formol se pueden decolorar mejor que otras.

4.º *Lavado intenso.*—Lavar con agua lo más pura posible, y renovada muchas veces.

5.º *Deshidratación.*—Esta se hace sumergiendo las preparaciones en alcohol cada vez de mayor concentración, hasta llegar al absoluto (deshidratado por el sulfato de cobre fundido).

Después se pasan por benzol, cambiándolo dos veces, y últimamente al líquido final.

6.º *Líquido final.*—Es una combinación de aceite esencial de gaultheria con benzoato de benzilo ó con el isosafrol sin color, en proporciones que sólo la experiencia dice para cada tejido.

El aceite esencial de gaultheria es igual á *Kunstliches Wintergrünöl*, igual á *Salicylsäure methylester*, cuyo índice de refracción es  $n_D = 1.534-1.538$ .

Benzoato de benzilo es igual á benzil benzoat, cuyo índice de refracción es  $n_D = 1.568-1.570$ .

El índice de refracción del isosafrol es  $n_D = 1.577$ , y es más barato que el benzoato de benzilo.

Pongo la equivalencia de los nombres en alemán porque, habiendo recibido varias cartas de compañeros que desean hacer experiencias, tengo el mayor gusto en complacerles desde estas columnas.

Las fábricas de aceites esenciales son de Heine C.º Leipzig, Schreiberstrasse, Schimsnel & C.º Miltz bei Leipzig.

Para los líquidos que principalmente ha empleado el Dr. Spalteholz, ha tomado como base, después de repetidas mensuraciones hechas por él mismo, los números siguientes Aceite esencial de gaul-

theria . . . . .  $n_D = 1.538$ ; peso específico, 1.188.  
Benzoato de benzilo . . .  $n_D = 1.570$ ; ídem íd., 1.121.  
Isosafrol (sin color) . . .  $n_D = 1.577$ ; ídem íd., 1.115.

#### ÍNDICE DE REFRACCIÓN

1.º Huesos decalcificados de personas adultas, 1.546—1.547—1.548.

$n_D = 1.547$  = mezcla de aceite de gaultheria 5 partes (en peso) con 3 de benzoato de benzilo ó mezcla de 3 partes de aceite de gaultheria y 1 de isosafrol.

2.º Musculatura de personas adultas. Algo mayor que el de los huesos decalcificados.

3.º Cerebro y médula espinal. Aún mayor. Aproximadamente: Aceite esencial de gaultheria, 1 parte; benzoato de benzilo, 1 parte; ó Aceite de gaultheria, 9 partes, isosafrol 5 partes.

4.º Embriones humanos (algo mayores).

Aceite de gaultheria, 2 partes; benzoato de benzilo, 1.

Embriones más jóvenes:

Aceite de gaultheria, 3, y benzoato 1.

Los más jóvenes:

Aceite de gaultheria, 5; benzoato, 1.

Usando el isosafrol en lugar del benzoato:

Aceite de gaultheria é isosafrol,	18 : 5
»	»
»	»
»	»
»	27 : 5
»	»
»	»
»	9 : 1

Después de estar los preparados en el frasco y líquido definitivo, que ha aún la operación.

7.º *Evacuación de las burbujas de aire y del benzol.*—Esto

se obtiene por medio de una bomba aspirante, como la que se emplea en los grandes aparatos para el tratamiento de los procesos inflamatorios por el método de Bier.

#### REPARACIÓN DE HUECOS

Lundvall, en *Anatom. Anzeiger*, 1905, Bd. 27, S. 522, recomienda, para teñir el sistema óseo de los embriones y fetos, el siguiente procedimiento:

1.º Fijar en alcohol ó formol.

2.º Colorar con una solución de alizarina, cuando el objeto es grande, en una parte de solución en 95 por 100 de alcohol, y 19 partes en 70 por 100 de alcohol.

Si el objeto es pequeño, una parte de solución de alizarina en 95 por 100 de alcohol, y 19 partes de la solución 70 por 100 de alcohol, coloreando los objetos gruesos cuarenta y ocho horas, y veinticuatro los delgados.

3.º Diferenciar en 95 por 100 de alcohol, hasta que se obtenga la transparencia y color deseados.

Este método puede emplearse, y da buenos resultados, en pequeñas masas; pero cuando son gruesas, se presentan los tejidos en el fondo más ó menos oscuros, y no se ve la preparación con claridad.

El siguiente procedimiento es del Dr. Spalteholz, y da buenos resultados en todos los casos.

Para la coloración de la substancia ósea:

a) Solución de alizarina cristalizada en 95 por 100 de alcohol, añadiendo ácido acético hasta que se perciba claramente su olor.

b) Solución de cianato de alizarina en 95 por 100 de alcohol, añadiendo ácido acético hasta que se perciba claramente su olor.

Tomar 9 partes de A y 1 de B, añadiendo 190 partes de alcohol al 70 por 100.

El procedimiento consiste en:

1.º *Fijación.* Lo mejor es la solución de formalina.

2.º *Reblandecimiento* en peróxido de hidrógeno neutral ó ligeramente alcalino.

3.º Lavar muy bien.

4.º Trasladar la pieza á un frasco que contenga 70 por 100 de alcohol.

5.º Colocarla en la solución para colorear antes dicha, por varios días ó semanas.

6.º Trasladarla al 70 por 100 de alcohol.

7.º Después al 90 por 100 de alcohol, ó

8.º Glicerina pura ó ligeramente rebajada, ó

9.º 95 por 100 de alcohol.

10.º Alcohol absoluto.

11.º Lavar dos veces con benzol.

12.º Poner el preparado en el líquido final ya mencionado ó en aceite esencia de gaultheria puro.

13.º Evacuar el aire y el benzol con la bomba.

La alizarina cristalizada y el cianato de alizarina, que ahora emplea el Dr. Spalteholz, procede del Dr. G. Gübber & C.º, de Leipzig.

El método descrito del Dr. Spalteholz está patentado, y sólo puede reproducirse en laboratorios particulares y como vía de estudio; de ninguna manera poner á la venta pública las preparaciones.

### Sección profesional.

#### POR CORTESIA Y DEBER

Sr. D. Sebastián de Paz.

Distinguido compañero:

Agradecido á su cortés RÉPLICA, debo corresponder á

ella dilucidado algunos de sus extremos en evitación de lamentables confusiones.

Mis juicios acerca del proceder del Sr. Canalejas con los titulares estaban fundados en los hechos que consignaba, que continúan en pie corroborados por el tiempo que lleva en el poder, sin que haya aparecido por parte alguna el cumplimiento de sus promesas. Antes bien, ya sabe el compañero cuál es el juicio que á la generalidad ha merecido el proyecto de Ley de Sanidad presentado al Senado.

Por lo tanto, no he de insistir, porque sería abusar de la exquisita bondad del director de este periódico, que tan largo espacio nos concede, y ofender el buen criterio de los lectores entrando en polémica, de que yo huyo porque en éstas, sobre todo en la Prensa, el pícaro amor propio agría las cuestiones y se corre el riesgo de que degeneren en personales. Lo que no ocurre si cada cual propaga sus distintos puntos de vista sin engolfarse en polémicas. Siendo esta marcha más fructífera, porque, tanto en el que escribe como en el que lee, se antepone las ideas á la personalidad.

Pero no puedo por menos, en interés de la clase, muy amistosamente rechazar y lamentar sus apreciaciones acerca de la Junta de Gobierno y Patronato, á la que, lejos de restar autoridad é influencia, debemos todos prestar decidido apoyo á fin de facilitar su acción protectora. Creo sinceramente que la Junta cumple sus deberes; y si en algún lugar las influencias caciquiles, con el apoyo de algún prohombre político, logran paralizar su acción, en la generalidad ésta es tan benéfica como acredita la lectura de las reseñas de sus comunicaciones.

Cumplan los titulares como están obligados por el Reglamento del Cuerpo, y la benéfica acción de la Junta de Gobierno y Patronato, tan acertadamente dirigida por el Excelentísimo Sr. Conde de Romanones, podrá llegar á los últimos límites.

Ese debe ser nuestro puntillo, y ése es nuestro interés; cumplir y hacer cumplir lo estatuido, lo mismo en el Cuerpo que en la Asociación, y trabajar por reformar lo reformable reglamentariamente, en buena armonía, con cortesía y buena fe. Porque un individuo que no nos sea simpático forme parte de una Junta, ¿vamos á cerrar contra ella, como lo hace el compañero Paz? No lo concibo. El Sr. Almarza no es más que un miembro de las Juntas de Gobierno y Patronato y de la Asociación, y está en ellas, como los demás, por virtud de una elección formal.

Ese es para mí el plebiscito. No hay que hacerlo. Está hecho. Y mientras otra elección no venga, nuestro deber es prestar nuestro decidido apoyo á los que la mayoría ha confiado esos cargos. Hacer otra cosa, sobre improcedente es suicida. Nosotros no debemos mirar á las personas, sino á su cumplimiento en el cargo. Nada más funesto que el personalismo que conduce á encontrarlo todo bien ó mal según quien sea el que obre.

Por esto no me cansaré de insistir en que debemos huir de él, y de que nuestra clase, por su intelectualidad y respetables funciones, no debe buscar caudillos y jefes. Todos debemos tomar parte activa en nuestra organización y en los trabajos para la realización de nuestras aspiraciones, y en las juntas, concejos, comisiones ó como se denomine confiar la parte ejecutiva y administrativa á los que nos inspiren la debida confianza. Esto, que no es pretensión de organización acéfala, es todo lo contrario de elegir caudillo ó jefe, que implica someterse al albedrío de éste. Lo que podrá ser muy cómodo para los indolentes, que así se relevan de toda obligación, reservándose el derecho de crítica para echar todas las responsabilidades sobre otro.

Congratulándome de que el compañero Paz no sea de los

que desmayan, y en testimonio de que no tengo con él prevención alguna, y confiando en su indulgencia si involuntariamente le molesté, me es muy grato aprovechar esta ocasión para ofrecerme suyo, amigo y compañero afectísimo q. s. m. b.

J. GARCIA VIÑAS.

## Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Tratamiento del bocio.—II. Tuberculosis afectando especialmente al corazón.—III. Infección urinaria.—IV. Prevención de la eclampsia.—V. Embarazo y parto sin menstruación.—VI. La cocaína en úlceras.—VII. Enfermedad maligna del testículo.—VIII. Lugar que ocupa la enfermedad de Basedow en la serie de las tireosis.—IX. De las relaciones entre el fimosis y las afecciones renales.—X. Del tratamiento por el salvarsán de los niños de pecho.—XI. Toxicidad de la orina humana en los diferentes estados morbosos.

### I

#### Tratamiento del bocio.

Having demuestra en sus trabajos sobre la etiología del bocio endémico que el agente infectante de esta enfermedad existe en el tubo intestinal, y que todos los casos de bocio observados presentaban una gran cantidad de amibos en este conducto. Mc Carrison ha querido intentar el cultivo de estos amibos valiéndose para ello de las heces de enfermos afectos de bocio; pudiendo observar, según parece de un modo constante, el carácter de las colonias bacilares que aparecen en el medio empleado. Este medio era el mismo que Musgrave recomienda para el cultivo de los amibos. La vacuna empleada era, pues, un compuesto único, y contenía organismos capaces de desarrollarse en un medio alcalino y débilmente nitrogenado. Esta vacuna era administrada en casos elegidos á la dosis de 150.000.000 á 350.000.000; las inoculaciones fueron hechas á intervalos de siete á diez días. Los resultados obtenidos parecen al autor muy satisfactorios.

Mc Carrison ha tratado 33 casos de bocio simple por medio de la vacuna. Los casos fueron elegidos. Los resultados obtenidos pueden sintetizarse como sigue: De las cuatro vacunas que fueron empleadas con éxito, la *Composite* vacuna es la preferible. Para este preparado, la dosis inicial señalada como más conveniente es de 150.000.000, dosis que también conviene á la vacuna preparada con el bacilo coliforme encontrado en las heces. De ordinario suele producirse alguna elevación de temperatura á las pocas horas de la inoculación; pero ésta no alcanza sino excepcionalmente grados excesivos y peligrosos si la dosis inicial no sobrepasa de la cifra antes citada.

La dosificación de las siguientes inyecciones puede valerse con facilidad en vista del efecto producido por el tratamiento en la hipertrofia del tiroides. Cuando esta glándula comienza á disminuir en volumen y la piel que la cubre se pone laxa, la dosis siguiente puede no necesitar ser mayor que la precedente, bastando entonces con repetir ésta hasta conseguir el efecto deseado. Mc Carrison cree también que el volumen del líquido inoculado con la vacuna debe ser pequeño, de tal manera que juzga más eficaz diluir los 150.000.000 de bacterias con 5 gotas de solución salina que en 1 c. c. de dicho líquido. De esta manera, la reacción local puede no aparecer ó ser muy pequeña, permitiendo al enfermo desde luego seguir en sus ocupaciones habituales, sin más pérdida de tiempo que el empleado en las investigaciones de laboratorio que su tratamiento requiere.

El número de inyecciones necesarias para efectuar la cura varía naturalmente en cada caso. Por regla general, está en relación con el tamaño y tiempo del bocio. Parece ser, sin embargo, que bastan unas cuatro á siete inoculacio-

nes. La eficacia de este tratamiento se limita á los casos de bocio parenquimatoso reciente.—(*The Lancet.*)

## II

### Tuberculosis afectando especialmente al corazón.

En el caso citado por los autores, la cavidad cardíaca que más afectada encontré en este proceso fué el ventrículo izquierdo, el cual, y á consecuencia de una enorme hipertrofia más ó menos concéntrica de las paredes ventriculares, presentábase notablemente disminuído en su volumen. El miocardio era completamente reemplazado por masas caseosas de diferentes tamaños, dando lugar á núcleos nodulares ó marmóreos, parecidos en su aspecto al que presenta en las necrosis la superficie externa del corazón. La pared del ventrículo medía en su base una dimensión de 1  $\frac{3}{4}$  de pulgada por lo menos de espesor; tamaño que iba en disminución gradualmente hasta la punta, donde alcanzaba un espesor de  $\frac{1}{4}$  de pulgada aproximadamente. Prácticamente podía considerarse que había desaparecido por completo todo el tejido muscular normal del ventrículo izquierdo, el cual era substituído por tejido tuberculoso. También fueron afectados el ventrículo derecho y ambas aurículas, sobre todo la aurícula izquierda, la cual aparecía infiltrada por grandes masas tuberculosas que obstruían grandemente su cavidad. Restos de pericardio encontráronse firmemente adheridos á las aurículas y grandes vasos, pero la membrana pericardíaca estaba casi libre de lesiones tuberculosas.—(*The Lancet.*)

## III

### Infección urinaria.

B. Tenney y H. M. Chase opinan que pueden aparecer en la sangre circulante bacterias diversas, las cuales pasan á los riñones. En ocasiones, tales bacterias pueden ser filtradas por dichos órganos sin dejar huellas; otras veces, por el contrario, dan lugar á trastornos más ó menos importantes como consecuencia de su paso por el riñón, y otras pueden estacionarse destructivamente en esta víscera. Meinertz y otros autores han demostrado que la ligadura del uréter de un lado va seguida de una hiperhemia venosa y de cierta relenificación de la corriente venosa en el riñón correspondiente. Meinertz ha encontrado que es mucho más frecuente en dichas circunstancias que los bacilos tuberculosos de la sangre se localicen en el sitio afectado, no en los túbulos, sino en los capilares sanguíneos, y en relación con trombus de estos pequeños vasos. Las consecuencias que los autores deducen de estos hechos son que todas las causas que dan lugar á obstrucciones de la evacuación urinaria facilitan las infecciones renales, si bien dicho proceso queda naturalmente supeditado á la aparición de alguna bacteria en momento favorable. El tratamiento debe, pues, basarse en estas consideraciones, y debe tender á suprimir todas las causas que eleven la presión sanguínea, tratando de reducir el exceso de bacterias circulantes en la sangre por todos los medios que estén al alcance del práctico. Cuando puede demostrarse que la infección es de origen tuberculoso y está limitada á un solo riñón, sin que el uréter se halle afectado, bastarán para corregirla algunos meses de higiene y los métodos ordinarios en el tratamiento de esta afección general. Una tuberculosis de riñón que haya atacado el uréter puede dar lugar á graves trastornos en la salud del paciente, conduciendo á éste á una situación extremadamente penosa, que puede hacer necesaria una nefrectomía con tanta urgencia como si se tratara de cualquier enfermedad maligna.—(*Boston Medical and Surgical Journal.*)

## IV

### Prevención de la eclampsia.

A. B. Emmous considera que la prevención de la eclampsia se funda principalmente en el reconocimiento de los síntomas precoces de esta perturbación, y en la posibilidad de que la enferma pueda ser atendida y cuidada por un práctico sin pérdida de tiempo. Los tipos de mujeres predisuestas son: las de constitución débil y excesivamente nerviosas; las que paren en circunstancias emocionales, tal como las jóvenes solteras; las que paren por primera vez; las que padecen enfermedades crónicas del riñón, debidas frecuentemente á enfermedades contagiosas adquiridas en la niñez, como la fiebre escarlatina; mujeres acostumbradas á sobrealimentarse y con estreñimiento habitual, y las que beben demasiado poca agua. La eclampsia ocurre más á menudo en los embarazos que producen excesivo aumento del abdomen, embarazo gemelar, hidramnios.

Los signos y síntomas que se observan con más frecuencia, son: temor exagerado y terrores sin motivo; nerviosidad ansiosa; algunas veces estupidez y abotargamiento; perturbaciones de la visión, como vértigos, puntos brillantes, sombras, etc.; orina escasa, con mayor ó menor cantidad de albúmina; hinchazón de los pies, manos ó cara, y elevación ó aumento de la presión sanguínea. Todavía pueden existir una tercera clase de síntomas, los que inmediatamente preceden, acompañan ó siguen á la convulsión, dolor epigástrico, anuria completa, ictericia, ceguera completa, alucinaciones, somnolencia, inconsciencia y coma.—(*Boston Medical and Surgical Journal.*)

## V

### Embarazo y parto sin menstruación.

O. F. Blankinship cita los casos de dos hermanas que nunca habían menstruado, á pesar de lo cual ambas pudieron embarazarse y dar á luz. Una de estas mujeres tuvo tres hijos; la otra, que fué casada tres veces, resultó ocho embarazada.—(*Journal of the American Medical Association.*)

## VI

### La cocaína en úlceras.

G. L. Lydston dice, que usando la cocaína con un objeto preliminar para cauterizar chancros, ha podido observar que este medicamento no obra sólo como un anestésico, sino que posee propiedades curativas, según él, muy estimables. Una tableta que contenga un cuarto ó medio gramo de cocaína basta para convertir estas úlceras, al cabo de muy pocos minutos, en una superficie vascular sana, de la cual se exuda un suero sanguinolento. La medicina se utiliza frotando ligeramente la superficie de la úlcera con una torunda empapada en la solución de cocaína. Según parece, la aplicación de esta substancia presta un gran servicio en las úlceras de cicatrización perezosa. Estos efectos pueden dar cuenta del mecanismo en virtud del cual la cocaína favorece las hemorragias nasales, uretrales, etc., en las operaciones practicadas en dichos órganos cuando se quiere utilizar en ellas la propiedad anestésica de este medicamento. La explicación que los autores dan como más racional para explicar los efectos favorables observados en el tratamiento de las úlceras con el empleo de la cocaína, no es otra que la expuesta por Bier al interpretar los resultados de su método. La infección no puede resistir al efecto curativo de la hiperhemia. La fórmula considerada como más práctica para conseguir el máximo de resultado es como sigue: Cocaína muriato 20 granos; carbón animal 1 dracm. Para

aplicar dos veces al día. Límpiase la úlcera cuidadosamente con agua oxigenada y séquese por completo antes de aplicar los polvos.—(*Journal of the American Medical Association.*)

## VII

## Enfermedad maligna del testículo.

H. Morriston Davies cree que todos los tumores de los testículos pueden ser considerados como malignos. La historia de anteriores enfermedades venéreas, la asociación que pudiera existir entre la inflamación testicular y una contusión, la antigüedad del padecimiento, que á veces se remonta hasta la misma infancia, circunstancias son que no bastan por sí mismas á desvirtuar el criterio arriba sustentado cuando la evidencia clínica del tumor testicular logra constituirse. Debe siempre sospecharse tumor del testículo cuando se compruebe hipertrofia de este órgano, el cual deja de ser traslúcido y resulta algo doloroso comparativamente. Cuando el tumor es además blando ó elástico y la superficie presenta ligeras lobulaciones, las suposiciones pueden confirmarse con bastante seguridad. Una pulsación más amplia del cordón es dato que abona las sospechas, pero no es patognomónico. La elasticidad de ciertos tumores sólidos puede ser tan considerable que consiga dar al tacto la sensación de una tumoración líquida. Es preciso, sin embargo, no olvidar la posibilidad de la existencia de falsas manifestaciones clínicas de un proceso neoplásico testicular que no exista. Si el diagnóstico es dudoso y se admite la probabilidad de un tumor, éste debe ser explorado cuidadosamente. Si el origen de esta afección es la tuberculosis, ó se trata de un hematoma, la operación está indicada como el mejor tratamiento. Cuando puede confirmarse el diagnóstico de tumor, debe practicarse la operación radical completa, consistente en la total extirpación del testículo, cordón linfático, fascia vecina y de los ganglios linfáticos de la región de la aorta y vena cava, á menos que las glándulas lumbares se encuentren extensamente atacadas por el proceso ó exista evidencia de metástasis lejanas.—(*The Lancet.*)—RAMÓN VILLEGAS.

## VIII

## Krecke, Munich: Lugar que ocupa la enfermedad de Basedow en la serie de las tireosis.

Al tratar Krecke este punto en la Asociación de médicos de Munich, ha dicho que en el diagnóstico de la enfermedad de Basedow se tropieza con algunas dificultades referentes al reconocimiento del exoftalmo y á la limitación del síndrome Basedow en las formas frustradas de esta enfermedad. No siempre puede establecerse el diagnóstico del exoftalmo con el exoftalmómetro de un modo seguro. La característica del exoftalmo consiste en la amplitud de la abertura palpebral.

Las formas llamadas frustradas del Basedow se han incorporado modernamente á la enfermedad de Basedow propiamente dicha. Figura la proporción entre el 20 y el 80 por 100, según los autores. Krecke incluye en el Basedow solamente los casos de taquicardia grave.

El concepto de la enfermedad de Basedow no se ha determinado con suficiente precisión para que no se confunda con las llamadas tireosis. De una parte hay tireosis con exoftalmo que no merecen el título del Basedow, y de otra existen tireosis sin exoftalmo, las cuales están muy cerca del Basedow puro, que tampoco merecen tal nombre. Por esto se recomienda, como ha propuesto Krecke hace algún tiempo, abandonar el título de enfermedad de Basedow y englobar en uno solo todas las enfermedades producidas por la hipersecreción del tiroides. Como título el más sencillo se recomienda el de «tireosis».

Se pueden distinguir tres grados de tireosis, y como principio fundamental de división se establece el de los trastornos cardíacos que existan.

En las tireosis del primer grado se comprende el mayor número de afecciones cuya base sindrómica está representada por trastornos de la nutrición, y en particular del sistema nervioso, en las cuales, sin embargo, no se destaca la sensación subjetiva de las palpitaciones del corazón.

Las tireosis del segundo grado comprenden aquellos bocios cuyos trastornos circulatorios han alcanzado notable desarrollo, y, singularmente, la taquicardia se hace demostrable de un modo objetivo, llegando hasta 120 pulsaciones.

Los demás fenómenos tireósicos pueden variar en su irruentidad. El exoftalmo falta generalmente, pero puede haber existido.

A las tireosis del tercer grado pertenecen en primer término todos los casos que se describen como de verdadero Basedow, caracterizados por el exoftalmo, bocio, taquicardia grave, estados nerviosos acentuados y gran demacración. En este grupo se incluyen también todos aquellos otros casos en que falta el exoftalmo y permiten reconocer solamente la taquicardia muy acentuada (pulso permanente de 120 pulsaciones), y graves trastornos del sistema nervioso (gran excitabilidad y temblor muy pronunciado). (*Münch Mediz. Vochensch.*)

## IX

## Einrichschdorff, Jena: De las relaciones entre el fimosis y las afecciones renales.

Cuatro historias clínicas recogidas por el autor y seguidas de examen necrópsico, le han demostrado que el fimosis, sin gularmente en su período inflamatorio, puede favorecer el desarrollo de la hipertrofia y dilatación de la vejiga, la hidronefrosis doble, la supuración renal y la uremia. El fimosis, pues, es acreedor á una especial atención quirúrgica. Las oclusiones epiteliales congénitas son fisiológicas, pero en la dilatación violenta del mismo se presentan fácilmente la inflamación y la formación de cicatriz viciosa, apareciendo entonces el fimosis patológico.—(*Mitteilungen aus den Grenzgebieten der Medizin und Chirurgie.*)

## X

## Noeggerath, Berlín: Del tratamiento por el salvarsán de los niños de pecho sifilíticos.

Este remedio lo ha empleado el autor en 28 niños enfermos de sífilis hereditaria. Señala como dosis mínima eficaz la de 2 miligr. por kilogr. de peso. Se eleva, sin embargo, esta dosis pronto á 0,1 por inyección, y se repiten éstas. Se recomiendan solamente las inyecciones intravenosas; lo mejor es en las venas de la cabeza. Con el procedimiento de soluciones concentradas inaugurado por Fehder se vencen las dificultades de la técnica. No se han observado infecciones sépticas en los niños de pecho. En los niños cuyo estado general sea malo, conviene comenzar por administrar desde el principio pequeñas cantidades de mercurio. El problema de la curación puede afirmarse, pero hasta la fecha son raros los casos. La mejor conducta parece ser la de un tratamiento combinado de mercurio y salvarsán.—(*Jahrbuch für Kinderheilkunder.*)

## XI

## Pfeiffer y Albrecht, Viena: Toxicidad de la orina humana en los diferentes estados morbosos.

Ensayos repetidos practicados por el autor (en las cobayas) le han demostrado lo siguiente: En la grande epilepsia y en la Jaksoniana, la toxicidad de la orina (reacción á la temperatura) es mayor que en el estado normal en los pe-

ródos libres del ataque; antes del ataque disminuye la toxicidad hasta desaparecer por completo en ciertas circunstancias, elevándose dicho carácter de la orina después del ataque y permaneciendo en tal estado durante algunos días. En la demencia precoz rebasa del estado normal el valor tóxico de la orina; en cinco enfermos se redujo casi al estado normal con la mejoría de los mismos; en otro se elevó el valor tóxico de la orina con la agravación del mal. En un caso de pequeño corea acompañado de gran toxicidad disminuyó ésta con la mejoría de la enfermedad y aumentó después con la agravación de la misma. Análogas oscilaciones se observaron en varios casos de fiebres infecciosas. En la nefritis crónica estaba por debajo de la cifra normal la toxicidad de la orina. La hipertoxicidad se encontró también en la esclerosis múltiple acompañada de graves espasmos, en la psicosis de Korsakoff con polineuritis, y en la distrofia muscular progresiva, durante la disminución del peso del cuerpo. La toxicidad de la orina, expresada por la reacción á la temperatura, es completamente independiente de su peso específico, es decir, de la proporción de sales, albúminas y ácidos libres.—(*Wiener Klinische Wochenschrift*)—  
NAVARRO CÁNOVAS.

## Sección oficial.

### MINISTERIO DE LA GOBERNACION

#### REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: El vigente Reglamento de Baños y aguas minero-medicinales de 12 de Mayo de 1874, en su art. 27, otorga la facultad de acceder á las permutas que se soliciten entre médicos directores del Cuerpo de Baños, facultad que ha sido reglada por la Real orden de 12 de Enero de 1894, que se dictó de conformidad con el informe del Real Consejo de Sanidad en pleno.

Ambos preceptos han sido aplicados hasta el presente en un sentido muy amplio, dando lugar á numerosas permutas.

Las causas que generalmente han alegado los permutantes se han basado en estado de salud ú otros motivos de índole particular; causas que, al apreciarlas la Administración, por su mismo carácter, puede no hacerlo con la escrupulosidad debida ó escapar á su conocimiento hechos ó detalles que le permitan juzgar plenamente sobre su veracidad; por ello, y para garantizar el acierto de las resoluciones que se dicten, deben buscarse nuevos elementos de prueba, y nada más lógico que acudir al testimonio de los compañeros del Cuerpo á que pertenecen los solicitantes.

Al buscar la opinión de los compañeros del Cuerpo, para acceder ó no á las permutas, no es solamente como un medio de prueba de las causas en que se apoye la solicitud, sino que, habiéndose concedido alguna entre individuos que desempeñaban plazas cuya concurrencia de enfermos era muy diferente en número, no cabe dudar que puede existir un perjuicio para los compañeros que ocupan los puestos intermedios en el escalafón, al nombrar á uno que le sigue para una plaza de mayor categoría que la suya; y si nunca se otorga un derecho con perjuicio de tercero, menos debe concederse una gracia, mientras no exista la seguridad plena de que no hay tal perjuicio.

Por lo expuesto,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido por conveniente disponer que en lo sucesivo no se otorgue ninguna de las permutas que preceptúa el art. 27 del Reglamento de Baños, sin que á la instancia solicitando la gracia se acompañe la conformi-

dad de los individuos del Cuerpo que ocupen en el escalafón los números intermedios entre los solicitantes.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 15 de Abril de 1912.—*Barroso*.—(*Gaceta del 18*.)

#### REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: Para el debido cumplimiento del artículo 28 de la Instrucción general de Sanidad es preciso cubrir las Inspecciones de Sanidad de las provincias de Burgos, Toledo y Teruel, que se encuentran vacantes.

Á este efecto, S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer:

1.º Que se convoque á concurso á los inspectores provinciales de Sanidad para proveer las Inspecciones de Burgos, Toledo y Teruel, que están vacantes, y las que pudieran resultar hasta el dicho concurso y durante la celebración del mismo.

2.º Que el concurso se verifique el día 27 del próximo mes de Mayo, á las doce de su mañana, en el Salón de actos de este Ministerio, bajo la presidencia del inspector general de Sanidad interior, actuando como secretario el jefe del Negociado respectivo.

3.º Que en dicho acto puedan tomar parte, ya personalmente ó por poder notarial en forma, presentado en el Registro general del Ministerio hasta las doce de la noche del día 25 del citado mes, todos los inspectores provinciales de Sanidad que lo deseen.

4.º Que los concursantes, presentes ó representados, hagan la elección de plaza vacante ó que vogue en el acto del concurso, según el orden de preferencia que les dé su número de calificación en las respectivas oposiciones, figurando los inspectores nombrados por Real orden de 10 de Julio de 1909 en el lugar que la misma determina.

5.º Que terminado el concurso se levante la debida acta del mismo, suscribiéndola el presidente, el secretario y los concursantes que hayan obtenido plaza, sometiéndola después á la aprobación de este Ministerio, que otorgará los nombramientos; y

6.º Que esta disposición se publique en la *Gaceta de Madrid* y en los *Boletines oficiales* de las provincias.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y el del inspector general de Sanidad interior y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años.—Madrid 27 de Abril de 1912.—*Barroso*. Sr. Subsecretario de este Ministerio.

Ilmo. Sr.: Remitido á informe del Consejo de Estado el expediente instruído al catedrático D. Francisco Moliner y Nicolás, que motivó la separación de dicho profesor del servicio activo, y la instancia del mismo interesado, fecha 30 de Agosto de 1911, dicho alto Cuerpo emitió en 26 de Febrero del corriente año el siguiente dictamen:

«Excmo. Sr.: De Real orden, comunicada por el Ministerio del digno cargo de V. E., se ha remitido á informe de este Consejo, en su Comisión permanente, la instancia de D. Francisco Moliner y Nicolás, fecha 30 de Agosto último, y el expediente relativo al mismo asunto.

»Resulta de los antecedentes:

»Que en virtud de Real orden de ese Ministerio de 28 de Julio de 1908, de acuerdo con el Claustro de la Universidad de Valencia y voto particular del Consejo de Instrucción Pública, fué separado definitivamente de su Cátedra de Patología y Clínica Médica de la Universidad de Valencia D. Francisco Moliner y Nicolás.

»El interesado entabló recurso contencioso-administrati-

vo contra la expresada Real orden ante el Tribunal Supremo, y además solicitó, mediante instancia ante este Ministerio, la revisión del expediente que motivó dicha resolución, fundándose en que fué absuelto por sentencia de la Audiencia de Valencia en virtud de las declaraciones favorables, según afirma, de los mismos individuos que formaron el Claustro universitario, por los sucesos origen de los dos procedimientos administrativo y judicial.

»En virtud de nueva Real orden de ese Ministerio, de acuerdo con el Consejo de Ministros de fecha 22 de Diciembre de 1910, se dispuso lo siguiente:

«Vista la reclamación del catedrático D. Francisco Moliner y los datos que en ella se consignan relativos á hechos jurídicos que por ser posteriores á la Real orden de 28 de Julio de 1908, por la cual fué separado de su Cátedra, no pudieron ser apreciados al dictar esta resolución, y teniendo en cuenta que, aunque tales hechos no pudieran influir en la calificación de los actos que motivaron la separación de dicho catedrático, pudieran éstos considerarse suficientemente castigados con la privación de empleo y sueldo desde la citada fecha y con la situación desventajosa en que todavía había de quedar, por haberse anunciado y estar próximas á verificarse las oposiciones para proveer la Cátedra de que fué titular,

»S. M. el REY (q. D. g.) se ha servido conceder á D. Francisco Moliner el reingreso en el Profesorado de Universidades como catedrático excedente y en expectación de vacante».

»Con posterioridad á esta Real orden, y habiendo desistido del recurso contencioso-administrativo entablado contra la de 28 de Julio de 1908, por la que había sido separado de su Cátedra, presentó nueva instancia D. Francisco Moliner en súplica de que se revisase el expediente que motivó esta Real orden de separación y se le reintegrase en la Cátedra que desempeñó, y fué desestimada en virtud de Real orden de 13 de Septiembre último, fundada en que, con arreglo al capítulo 5.º del Reglamento de procedimiento administrativo del Ministerio de 23 de Abril de 1890, contra las resoluciones ministeriales no cabe más recurso que el contencioso-administrativo.

»Dos nuevas instancias ha presentado D. Francisco Moliner, insistiendo en que se revise el expediente que motivó la Real orden de 28 de Julio de 1908, y en la última, á que acompaña un acta notarial relativa á su intervención en los hechos que la motivaron y el testimonio del auto absoluto de la Audiencia Provincial, solicita la rectificación del expediente académico que motivó su separación, de los daños materiales y morales que se le han ocasionado.

»Á propuesta de la Subsecretaría de ese Ministerio, y por acuerdo del Consejo de Ministros, se ha dispuesto, mediante Real orden comunicada por ese Ministerio, que la última instancia y expediente pasen á informe de la Comisión permanente de este Consejo, habiendo unido al mismo, á petición de ésta, el expediente que motivó la primera Real orden, ó sea la de separación del Profesorado del Sr. D. Francisco Moliner.

»Estudiado el asunto por este Consejo en su Comisión permanente; y

»Considerando que la Real orden de 28 de Julio de 1908, por la que fué separado con carácter definitivo de su Cátedra D. Francisco Moliner y Nicolás, se fundaba en los distintos cargos que contra el mismo resultaban del expediente administrativo instruido al efecto, y el auto de sobreseimiento dictado con posterioridad á esta Real orden por la Audiencia de Valencia solamente se refería á las imputacio-

nes que pudieran haber revestido, caso de confirmarse, caracteres de delito, razón por la que esta resolución judicial no alteró la esencia de los hechos que motivaron el anterior acuerdo de la Administración, sin que este Consejo deba hacer apreciaciones sobre si pudo resultar excesivo el castigo de la separación definitiva, castigo que por otra parte ha sido rectificado, atenuando su rigor mediante Real orden de 22 de Diciembre de 1910:

»Considerando que contra la Real orden de 28 de Julio de 1908 interpuso D. Francisco Moliner recurso contencioso-administrativo, del que aparece desistió, y no es procedente que ahora se trate de revisar el expediente que la motivó, cuando ya el propio interesado abandonó el procedimiento legal que podía ejercitar contra aquella resolución:

»Considerando que la actual petición de que se revise el referido expediente, motivo de la Real orden de 28 de Julio, ha sido ya resuelta en sentido negativo mediante la Real orden de 13 de Septiembre último, sin que hayan ocurrido hechos posteriores que influyan en su validez,

»Este Consejo, constituido en Comisión permanente, es de dictamen:

«Que dado el estado legal del asunto, no es posible al Consejo proponer se estime la petición de D. Francisco Moliner y Nicolás, si bien razones especiales de equidad aconsejan que, al hacerle efectivo el derecho reconocido por la Real orden de 22 de Diciembre de 1910, lo sea de modo que evite mayores perjuicios á dicho interesado, y por consiguiente, á ser posible, en la misma Universidad y en Cátedra igual ó análoga á la que desempeñaba al ser destituido.»

Y habiéndose conformado S. M. el Rey (q. D. g.) con el preinserto dictamen, se ha servido resolver como en el mismo se propone.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 30 de Marzo de 1912.—Alba.—Sr. Subsecretario de este Ministerio.—(Gaceta del 8 de Abril.)

## MINISTERIO DE FOMENTO

### EXPOSICIÓN

Señor: El Real decreto de 16 de Junio de 1907 estableció con carácter definitivo determinado número de pensiones para obreros manuales, con el laudable fin de que perfeccionar an ó ampliaran en los países de mayor adelanto industrial los conocimientos adquiridos en España.

Nada más lisonjero que los resultados obtenidos por tan acertada disposición.

Además de lo que supone para la utilidad privada el perfeccionamiento de procedimientos desconocidos ó incompletamente conocidos en nuestra patria, las expediciones obreras en el extranjero han contribuido y seguirán contribuyendo no sólo al progreso económico-industrial de nuestro país, sino al desarrollo de actividades en la vida social, dignas por muchos conceptos de la protección del Estado.

No hay razón, sin embargo, para que esta protección que se concede á los obreros no la disfruten también las obreras, con tanto más motivo cuanto que bien puede afirmarse que serán los mismos, si no mayores, los beneficios que con ello se obtengan. La mujer, en efecto, dentro de la esfera social que le es propia, puede adquirir conocimientos que la permitan dedicarse á algunas profesiones que por estar en consonancia con sus aptitudes, además de abrir nuevos horizontes á su actividad, proporcionarían á determinadas clases sociales valiosos elementos de educación y de cultura. Entre

estas profesiones merece singular atención, por lo necesaria que es en España, la de practicantes enfermeras, profesión ejercida con gran éxito en casi todas las naciones de Europa, sobre todo en Inglaterra, donde existen Centros de enseñanza destinados exclusivamente á prestar á la mujer conocimientos científicos que hacen verdaderamente eficaz su intervención en la asistencia de los enfermos.

Y no es que en España se carezca de Institutos femeninos consagrados á tan noble y delicado ejercicio. Aparte las instituciones de carácter religioso, que con abnegación y hasta con heroísmo prestan auxilios y consuelos á los que sufren física ó moralmente, hay muchas damas que, sin hacer votos religiosos, colaboran asiduamente en esa obra de caridad, dando sublimes ejemplos de piedad cristiana.

Pero no bastan estos sentimientos, por grandes que ellos sean, para cumplir con acierto y eficacia la difícil misión de asistir á los enfermos. Hay que poseer además conocimientos y prácticas especiales que ni pueden ser suplidos por la caridad, ni deben encomendarse al empirismo ó á la rutina.

Cierto es que en España existe algún Centro particular dedicado ó estas enseñanzas; pero como el número de alumnas es muy limitado, y como no es fácil que cuenten con los elementos de que disponen los de otros países, fuerza es pensionar á algunas jóvenes, para que completando en el extranjero, y sobre todo en Inglaterra, los conocimientos que aquí adquieren, los difundan después en nuestra patria y sirvan de base para organizar una profesión que tan relevantes servicios puede prestar á todas las clases sociales.

Fundado en estas razones, y como complemento á las disposiciones contenidas en el Real decreto de 16 de Junio de 1907, el ministro que suscribe tiene la honra de someter á la aprobación de V. M. el adjunto proyecto de Decreto.

Madrid, 19 de Abril de 1912.—Señor: A. L. R. P. de V. M., Miguel Villanueva y Gómez.

#### REAL DECRETO

De conformidad con lo propuesto por el ministro de Fomento,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Se conceden en Inglaterra cinco pensiones de diez y ocho meses de duración para mujeres dedicadas al estudio teórico y experimental de la asistencia de enfermos en Hospitales y Clínicas.

Estas pensiones serán de 180 francos mensuales, corriendo también á cargo del Estado los gastos de viaje de las pensionadas y los de matrículas en Escuelas profesionales.

Art. 2.º Las solicitudes para aspirar á estas pensiones se presentarán dentro del plazo improrrogable de veinte días, á contar desde la publicación de este Decreto en la *Gaceta*.

Art. 3.º Las aspirantes han de acreditar el conocimiento del inglés y francés, tener cumplidos los diez y ocho años y no pasar de treinta, de estado solteras ó viudas sin hijos y estar autorizadas en su caso por sus padres ó tutores.

Art. 4.º La Junta de Patronato de ingenieros y obreros pensionados recibirá y examinará las peticiones de las aspirantes y propondrá en definitiva al ministro de Fomento las que, á su juicio, reúnan mejores condiciones.

Art. 5.º Para todo lo relativo al régimen y organización de estas pensiones, se aplicará el Real decreto de 27 de Mayo de 1910.

Art. 6.º El ministro de Fomento podrá resolver de Real orden las dudas que ofrezca la aplicación de este Decreto.

Dado en Palacio á diez y nueve de Abril de mil novecientos doce.—ALFONSO.—El ministro de Fomento, Miguel Villanueva y Gómez.—(*Gaceta* del 20.)

## Sociedades científicas.

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN LITERARIA DEL DÍA 27 DE ABRIL DE 1912.

**Concepto y diagnóstico de la histero-epilepsia.**—El doctor *Fernández Sanz* dice que el término histero-epilepsia se ha empleado con sentidos diferentes, creándose confusiones que deben desaparecer, para evitar errores de diagnóstico. Se ha llamado histero-epilepsia á la crisis convulsiva del histerismo mayor, con arreglo á la terminología de la *Salpêtrière*; pero como el clásico acceso histérico tan brillantemente descrito por Charcot se ha demostrado después que no era una manifestación espontánea de la neurosis, sino el resultado de su cultivo artificial mediante la sugestión ejercida por el médico, debe desecharse esta primera acepción por falta de objeto real á que aplicarse. Se ha designado también con el nombre de histero-epilepsia á ciertas formas de acceso histérico que simulan á las epilépticas, hasta el punto de confundirse con ellos, si la observación no es lo suficientemente detenida y minuciosa; pero esta acepción es censurable porque tiende á fomentar los errores de diagnóstico y á encubrir las deficiencias de la exploración, que, siendo completa, permite separar lo histérico de lo epiléptico. Estas formas especiales de crisis convulsivas debieran más propiamente llamarse accesos histéricos de tipo epileptoide ó pseudo-epilépticos.

También se ha querido denominar histero-epilepsia á una pretendida neurosis intermedia al histerismo y á la epilepsia; pero contra este erróneo concepto protestó ya el mismo Charcot, siendo después combatido por Gilles de la Tourette, Dutil y Laubry, Hoche, Aschaffenburg, etc.

Hay, no obstante, autores modernos que designan con el nombre de histero-epilepsia á ciertas manifestaciones convulsivas que por sus caracteres son intermedias á las epilépticas y á las histéricas, sin que en realidad pertenezcan á las unas ni á las otras. Entre estos autores figuran Nonne, Binswanger y Oppenheim. Binswanger sintetiza como sigue las relaciones de histerismo y epilepsia: 1.º, aparición de fenómenos histéricos en un sujeto epiléptico; 2.º, la epilepsia se presenta en un individuo histérico; y 3.º, formas mixtas debidas á la íntima fusión de síntomas tanto paroxísticos como intercalares de histerismo y de epilepsia. Las dos primeras formas son perfectamente admisibles, pero no así la tercera. Oppenheim acepta también en primer término la coincidencia del histerismo y de la epilepsia en un mismo sujeto, pero añade que existen accesos de tipo mixto ó intermedio, después de recapitular las opiniones de otros autores; declara que ha observado personalmente casos en los que las crisis convulsivas no correspondían exactamente ni al tipo histérico ni al epiléptico, ocurriendo en sujetos neurasténicos y psicasténicos con herencia recargada y con numerosos estigmas de degeneración. Consisten esas crisis en pérdida de la conciencia, con movimientos convulsivos ó sin ellos y análogos ó equivalentes á los paroxismos de angustia que se observan en la neurastenia grave y en la psicastenia. Pero si esas crisis son distintas de las epilépticas y de las histéricas, no correspondiendo ni á las unas ni á las otras, no deben considerarse como una combinación de ambas, sino como cosa fundamentalmente distinta; y puesto que el mismo Oppenheim declara que son peculiares de los neurasténicos y de los psicasténicos, análogas á las crisis de angustia que también padecen estos enfermos, parece lógico que estas particularidades características hallaran expresión en el nombre aplicado á dichas crisis, por lo que la denomi-

nación que mejor les convendría es la de *accesos epileptoideos de los psicasténicos*, ú otra semejante.

Por último, las crisis convulsivas, trátese del histerismo ó de la epilepsia, no representan toda la enfermedad, sino que en ésta existen otros síntomas que permiten fijar el diagnóstico cuando la sola apreciación de aquéllas no lo permita.

Por tales razones, dice el Dr. Fernández Sanz, deben rechazarse como defectuosas todas las acepciones expuestas de la palabra histero-epilepsia, y reservarla para la coincidencia en un mismo sujeto de ambas neuropatías, conservando cada una sus caracteres propios. Esta le parece al Dr. Sanz la única significación legítima del término histero-epilepsia, y la sola, por lo tanto, en que debe emplearse. Esta coexistencia del histerismo y de la epilepsia en un mismo individuo no es muy rara, y como prueba de ello relata abreviadamente el Dr. Fernández Sanz dos casos que recientemente ha visto.

*Observación I.*—P. P., de quince años de edad, de Madrid, soltera, se presentó en la consulta de la Policlínica del Refugio el 24 de Octubre de 1911; su padre murió loco y se le han muerto cuatro hermanos de meningitis, y otro es un degenerado vagabundo. La enferma comenzó á padecer á los seis años de accesos convulsivos netamente epilépticos, con pérdida total de la conciencia, mordedura de la lengua, emisión involuntaria de heces y orina, y después sueño profundo y amnesia. Estos accesos han venido repitiéndose hasta la fecha. Desde hace seis meses sufre además de otros ataques convulsivos también, pero precedidos de sensación de bola epigástrica, con gran agitación morbosa, actitudes extrañas, gritos, risa y llanto, quedándose después de algunos de estos ataques como extática, y á consecuencia de uno de ellos se quedó muda durante varias horas; estos accesos alternan con los anteriormente descritos. La enferma presentaba los siguientes estigmas histéricos: zonas hiperalérgicas en el vértice cefálico y en la región precordial y abolición del reflejo laríngeo.

*Observación II.*—C. A., de veinte años, de Madrid, soltera: se presentó en la consulta del Refugio el 5 de Diciembre de 1911, refiriendo que desde hace cuatro años viene padeciendo de accesos convulsivos, en los que cae al suelo de repente, sin previo aviso, con mordedura de la lengua, color amarotado de la cara y sobre todo de los labios, emisión involuntaria é in consciente de orina y esopor profundo post-paroxístico y amnesia; con estos accesos, que son indudablemente epilépticos, alternan otros de tipo muy distinto, anunciados por sensación de pinchazos en la región precordial; pérdida gradual, no súbita, del conocimiento; cae al suelo despacio, sin causarse daño, haciendo movimientos muy extensos y forzados y gesticulando extrañamente; y los ataques de este segundo tipo son muy largos, durando á veces hasta tres horas, y al final ríe ó llora estrepitosamente, canta, grita y experimenta alucinaciones, terroríficas principalmente. La enferma distingue perfectamente estas dos variedades de ataques, calificando de malos los primeros en primer término (los epilépticos) y de buenos los últimos. Como estigmas histéricos se apreciaron en ella: zonas hiperalérgicas en la cabeza y en la región precordial, abolición de los reflejos faríngeo y conjuntival y temblor vibrátil en los párpados al cerrarlos.

Termina el Dr. Fernández Sanz diciendo que en las dos observaciones precedentes son tan claros los caracteres distintivos de los dos tipos de accesos epilépticos los unos é histéricos los otros, que no cree necesario insistir en el diagnóstico diferencial; en ambos casos coincidían en el mismo sujeto los dos tipos, y por lo tanto debe afirmarse que se

trataba de histero-epilepsia, en la única acepción exacta de esta palabra.

**Concepto actual de la Cirugía laríngea.**—Interviene en esta comunicación el Dr. Cisneros, y dice que el año 1888 comenzó á dedicarse á la especialidad, y en aquella época ocurrió el caso del Emperador Federico, en el cual prevaleció la opinión de Mackenzie, que se oponía á toda intervención, considerándola peligrosísima. En Francia casi no se realizaban operaciones de este género, y en España D. Federico Rubio había tenido poca suerte con sus dos enfermos operados; el Dr. Del Toro, de Cádiz, realizó tres ó cuatro operaciones de esta clase y dijo que no haría más, y el Dr. Sota y Lastra tampoco fué afortunado en sus intervenciones.

Pero cuando ya se han visto los resultados de estas operaciones, la técnica se ha perfeccionado y la mortalidad ha disminuído; y como la convicción entra por los ojos, estas operaciones se realizan con más frecuencia.

Aparte la estadística de Glück, quizá la más numerosa sea la mía, dice el Dr. Cisneros, y digo esto sólo por honra de España, para que se vea que aquí trabajamos.

Añade que los aparatos protésicos es cuestión resuelta; sólo hace falta abaratarlos, pues vió un enfermo con un aparato construído por Delair, que le costó de cuatro á cinco mil francos.

En el primer extirpado suyo de laringe, no hizo la implantación de la tráquea á la piel, y el enfermo hablaba de manera inteligible y su voz se percibía á algunos metros de distancia.

Ha obtenido mejor resultado con la extirpación en dos tiempos; pues, cuando son pocos los casos operados, nada tiene de particular inclinarse á uno ú otro método, según los azares de la suerte; pero, cuando ya los operados son muchos, hay que atender á salvar la vida de los enfermos.

El hecho es, añade, que siempre que se hace una sección traqueal viene luego un proceso de verdadera traqueitis, y ha tenido más fracasos con la operación en un tiempo.

Se dice que los anillos traqueales se necrosan. Unos sí y otros no, y lo mismo con el procedimiento en un tiempo. Que necesariamente los enfermos han de llevar cánula; unos sí y otros no.

Asegura que nunca logró ver operar al profesor Glück, y lo mismo le ha ocurrido al Dr. Botey, de Barcelona.

Glück es un operador de grandes éxitos; pero cree el Dr. Cisneros que á veces opera lo que no debe, porque esas operaciones monstruosas no conducen á nada y los tumores se reproducen.

Glück no hace una estadística verdad. Bryson Delavan, en la Sociedad Laringológica de New-York, dice que la estadística más digna de fe es la del Dr. Cisneros, porque Glück, á pesar de sus grandes éxitos, no dice el tiempo que duran, ni cuánto tardan en reproducirse.

El Dr. Cisneros termina leyendo la siguiente estadística suya:

Operados . . . . .	134
Traqueotomizados . . . . .	78
No operados . . . . .	159
	<hr/>
	371

De los operados se hicieron:

Extirpaciones totales de laringe . . . . .	50
Resecciones parciales . . . . .	55
Faringotomías . . . . .	14
Tirotomías . . . . .	12
Extirpaciones intralaringeas . . . . .	3
	<hr/>
	134

El aumento en el número de las operaciones de la laringe ha sido muy notable; de tal modo que, no siendo más que de cuatro á seis en los primeros años, en el curso académico de 1910-11 ha llegado á practicar 12 extirpaciones totales y tres parciales, con tres muertes operatorias; y en el de 1911-12 ha operado 13 extirpaciones totales y una parcial, sin ninguna muerte operatoria.

El Dr. Tapia: Hace hincapié en decir que su estadística era modestísima, y añade que en una comunicación al Congreso de Cirugía dijo que el Dr. Cisneros era el cirujano español que había encarnado la representación de los procedimientos de extirpación total de laringe, y que el peligro de la neumonía en la operación en un tiempo se evita habiendo abocado la tráquea á la piel.

Que conocía el procedimiento de Glück, y hasta que no se lo vió ejecutar no se convenció de sus grandes resultados; á más que la operación en dos tiempos supone dos operaciones de importancia, y el abocamiento de la tráquea á la piel es difícil; que en ese espacio que media entre los dos tiempos viene una mortificación de los anillos traqueales, y también puede suceder que en ese tiempo el tumor haya evolucionado grandemente.

La operación de Glück en un tiempo es superior á la verificada en dos tiempos, y por eso cree que esto caracteriza el estado actual de la Cirugía laríngea.

(Enseña una pieza que representa la operación de Perié.)

En la operación de Perié, la tráquea se disecciona por delante, por los lados y por detrás, porque, al levantar la laringe, es preciso colocar la cánula de Perié. Se extirpa de abajo á arriba, y no caen así líquidos en el esófago.

En el procedimiento de Glück se disecciona la laringe, se quitan los músculos prelaríngeos, se lleva la membrana hiotiroidea y se atrae la laringe hacia adelante. La incisión horizontal se hace á nivel del primer anillo traqueal, y queda así la mucosa de la pared posterior seccionada. Una vez extirpada la laringe, se sutura el esófago á la base de la lengua y se cose la piel. Casi siempre los puntos de sutura se mortifican en los bordes que empiezan á reblandecerse, y la saliva de la boca y las mucosidades inundan el campo operatorio.

Crée que el Dr. Cisneros, siempre amante del progreso, en cuanto vea hacer la operación en un tiempo se decidirá por ella.

Además, en ese tiempo que media entre las dos operaciones, el tumor puede evolucionar completamente, y el Dr. Cisneros tiene casos operados de primer tiempo en 19 de Noviembre de 1906, y en que el enfermo rechazó la tirotomía (lo cual prueba que, cuando ésta se propuso, el tumor era pequeñísimo), y que, á mediados de Enero de 1907, hubo que hacer una extirpación total, porque la neoplasia estaba muy extendida. En cambio, dice el Dr. Tapia, que tiene varios operados por el procedimiento de Glück, curados en brevísimo plazo. Uno fué operado en 26 de Octubre, y el 4 de Noviembre estaba completamente curado. Otro operado el 15 de Diciembre, marchaba el 31 de dicho mes á su pueblo.

Se dice que Glück no presenta una estadística clara, y no es así: Tiene 244 casos, y son 132 de laringotomías simples, 74 resecciones faríngeas y 38 resecciones de esófago. De las 74, 19 muertos, y uno en las 14 últimas; de las 38 resecciones, 3 muertos, y sólo uno en las últimas 28. En total, el 8 por 100 de mortalidad.

Respecto á los resultados de estas operaciones, son los siguientes: 24 casos están por encima de los cuatro años de la operación; 21 entre dos y tres años; uno ha pasado quince años; otro, trece; 2, diez años; 3, ocho; 5, siete;

8, cinco; 4, cuatro; 21, tres y cuatro años sin recidiva.

El Dr. Cisneros.—No se explica cómo, si se hace una incisión horizontal en la tráquea, no caiga la sangre en el aparato respiratorio, ni que, evitándose esto en una clase de intervenciones, no se evite en otras; que ahora procura diseccionar poco y desprender los menos anillos traqueales posibles; que los dos tiempos en que la operación se hace suponen bastante gravedad; pues, si se juntan, resultará aún más grave la operación.

Además, como ha obtenido menor mortalidad con la operación en dos tiempos, por eso la emplea, pues cree que ése es el primer deber del médico y del cirujano, procurar que no se mueran los enfermos.

El Dr. Botella.—La comunicación del Dr. Tapia se refería al estado actual de la cirugía laríngea, y dijo que sentaría unas conclusiones que después no hizo.

Opina, como todos, afirmando que la base de la gran cirugía laríngea está en las experiencias de Glück. Queda en el uso de la palabra.

DR. CESALDO.

## Variedades.

### LA MODA EN LAS CIENCIAS Y LOS AUTORES DE OBRAS

Hora es ya, querido Celio, que satisfaga tu deseo, y hora es también que cumpla el compromiso adquirido.

Departimos, meses ha, sobre el asunto cuyo título anotado queda. Tú, defensor acérrimo del modernismo; yo, moderador de tus fogosos impulsos hacia el *plus ultra* de la ciencia, adonde te lleva tu férvida y no pocas veces alucinada imaginación. Tus aspiraciones son dignas de elogio, sin duda, pero es preciso refrenarlas; hay que mitigar ese vértigo que pudiera precipitar arte, como precipita comúnmente todo acto que tiene por base la imprevisión. Cuanto yo pueda exponer, acaso te parezca de poco fuste, aunque á mí se me antoje *lo bastante* para desviar tu ánimo de la engañosa senda de la idealidad. Discurramos, pues, y aquí me tienes, complaciente y esegado, esperando tu réplica, ó un fuerte palmetazo, que, al ser tuyo, lejos de herirme, me producirá el efecto de un tenue y suave halago, si no es que me sirve de provechosa orientación.

Las ciencias, querido Celio, se hallan también sujetas á esa deidad voluble y caprichosa que denominamos *moda*. Califico á ésta de voluble, como ves, y no creas por ende que resueltamente la desecho, ni aspiro á *decorarme* con el depresivo atributo de retrógrado: únicamente me propongo manifestar que seré siempre refractario á toda innovación que no implique un verdadero, indiscutible y positivo progreso. No todo lo moderno, ó lo que por vez primera llama la atención de nuestros sentidos, es un adelanto efectivo. ¡Cuántas veces aceptamos como cosa real y definida lo que sólo está revestido con el superficial y ostentoso traje de la apariencia!... ¡Cuántas veces una sutileza, cuántas un sofisma se presenta á nuestros ojos como emanación luminosa, más aún, como refulgencia de la verdad! Huyamos de espejismos y falsas brillanteces que sólo conducen á determinaciones erróneas, y demos nuestro asenso á todo aquello que confirme el más práctico y decisivo experimento.

Hoy que la *moda* es cosmopolita, esto es, que ha tomado carta de naturaleza en todas partes, qué se ha entronizado—digámoslo así, cualquiera sea la forma en que la consideres, para ninguna otra serán tan funestos sus efectos como para la ciencia médica.

Habida consideración al progresivo y rápido desarrollo

que, en general, van teniendo las Ciencias, puede decirse que desaparece para vosotros *el pasado*; no hay más que *el presente*, y éste muy fugaz, admitiendo siempre al último que llega, como si, por la cualidad de ser el *último*, preponderase sólo su razón.

Mas, aparte de exrlios, veamos si efectivamente, en Medicina, la *moda* impetra también su puesto.

Que la *moda* ejerce su influjo en los que cultivan, con más ó menos éxito, la ciencia médica, y sobre todo en los que se ocupan de su ejercicio práctico, es un hecho indubitable.

Dase el caso que aparece una obra, estimada y aceptada como de sobresaliente mérito; la estudiamos, y reforzando nuestro concepto con el previamente formado por esclarecidos profesores, consideramos su doctrina como la más conforme; pero, pasado algún tiempo, aparece otra que versa sobre la misma disciplina, y sin detenernos muchas veces á inquirir y depurar su valor intrínseco, llevados por fatal impresionismo, la prestamos nuestro incondicional asentimiento, por la sola razón de ser *lo último* que se ha escrito, relegando la anterior punto menos que al olvido. ¡Deplorable ligereza! Y sube de punto nuestra inclinación á la novedad si la obra es extranjera. Bástanos ver al frente de ella un apellido exótico, para que nos subyugue y nos fascine. ¡Ah, querido Celio! la ciencia no puede en manera alguna ser patrimonio exclusivo de una Nación ó de una Raza. ¡Como si en España no hubiéramos poseído, y poseyéramos hoy, riquísimas fuentes en que apagar nuestra sed científico-literaria! Las poseemos, en efecto, y en respetable número; pero ocurre que desechamos á menudo lo excelente de *nuestra propia casa*, para aceptar lo mediocre, tal vez, del *domicilio ajeno*. Nosotros mismos contribuimos, por punible precipitación, á sancionar como bueno aquel epigrama del insigne poeta y memorable fabulista D. Tomás de Iriarte:

«Si España tiene escritores,  
El extranjero, con mafia,  
Ó niega que son de España,  
Ó que son buenos autores».

Y ya que de autores hablamos, ¿qué podré decirte, amigo Celio, que superabundantemente no te conste? Sabida es la profusión, ó, de otro modo, sabido es el furor científico-literario que hoy más que nunca predomina, y nada arriesgaríamos con decir que entre las innumerables obras publicadas se hallan no pocas cuyos progenitores, dicho sea con todo género de salvedades, son puramente *nominales*, simples rapsodistas, plagiarios audaces, autores de *doublé (passe-parole)*, que así especulan con la ciencia como pudiera hacerlo un mercachifle con cualquier objeto de bisutería. Esto con respecto á las obras modernas. Por lo que toca á las antiguas, muchos las desechan tan sólo por la exclusiva circunstancia de serlo; como si la vetustez de una obra fuera motivo decisivo para arrumbarla, esto es, para arrojarla como inútil al obscuro rincón del olvido. En esta idea abundaba muchos años ha un contemporáneo mío y amigo, hombre de excelente y diáfana mentalidad, el elegir una obra, dejándose seducir por frases como las siguientes: «esto es lo más reciente y mejor»; «esta es la teoría más aceptable»; «esto es lo que por hoy estamos autorizados á admitir». ¿Y por qué? Por ser *lo último* publicado. ¡Engaño pueril! ¡Cuántas producciones de mérito singular se hallan en polvorientos estantes, absolutamente preteridas, salvo que alguien sediento de erudición, deseando conocer lo que en otra época se estimó como rico venero del saber, abra sus páginas, cuyo texto resulta de un valor inapreciable!

¡Cuán bueno sería para los que al estudio especulativo de la Medicina se dedican, así como para los que del ejercicio

práctico se ocupan, antes de elegir nuevamente una obra someterla á minucioso y detenido análisis, y, en el caso de que pareciese más apta para el provechoso adelanto de la ciencia, recomendarla con eficacia, pero sin menoscabo de las precedentes que al fin la sirvieron de base, ó, por mejor decir, contribuyeron á su formación!

Mi manera de ver, querido Celio, supongo que la hallarás conforme. No obstante, me someto de nuevo á tu crítica, así como también á la de los benévololectores de este prestigioso semanario.

Permitaseme, después de todo, terminar con cuatro palabras á guisa de humilde consejo: *Mucho tino y discreción para elegir obras modernas, y no tanto desdén para las antiguas; más aprecio á la literatura médica patria, y menos afán de exhibirse como autores*. Esto último no quiere decir que deba olvidarse aquel precepto de Galeno: «*Medicus quis conari debet ut melius agat quam alii ejusdem artis professores*».

BONIFACIO RAMÍREZ MORENO

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 708,31; mínima, 690,27; temperatura máxima, 19°, 9; mínima, 2°, 2; vientos dominantes, NE; N y NNE.

Sigue la enfermería de Madrid sin alteraciones apreciables en el número y carácter de las enfermedades reinantes. Abundan los estados catarrales, anginas catarrales y pseudo-membranosas; laringitis y bronquitis. Las exacerbaciones reumáticas musculares y articulares han disminuido en número y en intensidad. Las infecciones abdominales siguen sin variación apreciable, siendo escasas en número y generalmente benignas. Se ha señalado la existencia de algunos casos de meningocefalitis, que pudieran adquirir un carácter epidémico.

En los niños siguen las anginas diftéricas, coqueluche y fiebres conjuntivas en mayor proporción de lo normal.

**Anemio! Gorriz.**—Aumenta las oxidaciones intracelulares, fortifica el sistema nervioso y el muscular. Aumenta el glóbulo rojo y presta energías á los fagocitos.

**Composición.**—Metilarsinato manganoso estricnico. Hemoglobina y nucleínas. Farmacias y centros de especialidades. Pídanse detalles y literatura al autor, Dr. Gorriz Casa tellanos, Méndez Núñez, 6, Zaragoza.

## Crónicas.

**Oposiciones á médicos.**—Según leemos en la Prensa noticiaria, las oposiciones á médicos de la Beneficencia municipal serán convocadas en breve.

El programa que ha de servir para el ejercicio teórico se ha puesto ya á la venta en la primera Casa Consistorial, y según nuestras noticias, es mucho más difícil que cualquier programa de oposiciones á cátedras. ¡Será sin duda por ser muy grande el sueldo...!

**El asesinato de Almergen.**—Del *Boletín de la Asociación de Médicos Titulares* recortamos el siguiente suelto:

El reputado abogado de Málaga nombrado por la Junta, Sr. Andarias, después de estudiar el proceso con gran interés, ha interesado la práctica de algunas diligencias, de las que se esperan muy buenos resultados. A pesar de las circunstancias especiales que concurren en este proceso, confiamos en que no quedará impune el crimen cometido con nuestro compañero, gracias á la pericia del Sr. Andarias.

Y ya que hablamos de este asunto, bueno será recordar el desprendimiento y generosidad de un excelente compañero de Málaga, D. Adolfo Gómez Costa, que por propia iniciativa hizo el depósito de 2.000 pesetas y continúa en garantía necesaria para sostener la acusación privada; acto de generosidad y desprendimiento que la clase no debe ol-

vidar. La Junta de Patronato acordó en la última sesión enviarle un expresivo voto de gracias, único medio por el que podía significarle su reconocimiento.

Felicitemos con entusiasmo al Sr. Gómez Costa, cuyo rasgo no necesita encomios.

**Tuberculinoterapia y seriterapia antituberculosa.**—La librería de J. B. Bailliére et fils, 19, rue Hautefeuille, París, acaba de dar á la estampa la obrita que A. Sézary ha publicado sobre esas materias, reuniendo en un vol. en 16, de 96 páginas, la mayoría de los datos necesarios al médico para emplear con prudencia y sin riesgos de agravación la tuberculinoterapia y las seriterapias antituberculosas.

Véndese en la citada librería, al precio de 1,50 francos el ejemplar encuadernado.

**Formulario de medicaciones nuevas.**—La librería de J. B. Bailliére et fils, 19, rue Hautefeuille, París, acaba de dar á la estampa el *Formulaire des médications nouvelles pour 1912*, por el Dr. H. Gillet, 7.<sup>a</sup> edición. En esta obra, de 300 páginas, se explica cuanto se necesita saber desde el punto de vista práctico sobre las medicaciones anticancerosas, antiinfecciosas, antineurálgicas y antirreumáticas, antisifilíticas y antituberculosas, sobre las medicaciones coloidales, declorurantes, hipotensivas, raquídeas, recalcificantes, sobre la bacterioterapia intestinal, la ioterapia, etc., etc.

Véndese tan interesante obrita al precio de 3 francos, encuadernada.

**Mutua de Sanidad Civil.**—Hemos recibido un ejemplar del *Proyecto de Reglamento de la Mutua de Sanidad Civil*, así como la circular firmada por los Sres. Cumbres, García Viñas y Morón. Cuantos deseen ingresar en la *Mutua de Sanidad Civil* pueden dirigirse al Sr. D. J. García Viñas, médico titular de Melilla, quien facilitará cuantos datos se deseen.

**Exposición Internacional.**—Una Exposición Internacional

de Alimentación é Higiene se verificará en Barcelona del 25 de Mayo al 25 de Junio próximo, en las salas del Tibidabo.

Esta Exposición obtendrá seguramente un gran éxito por el numeroso contingente de visitantes que allí concurren.

**Congreso de Electrología y de Radiología.**—Conforme á lo acordado en el Congreso de Barcelona, el VI Congreso se reunirá en Praga del 26 al 31 de Julio próximo.

Para más detalles puede dirigirse quien lo desee al doctor Krist. Hynek, Hospital general, Praga (Bohemia-Austria).

**Gracias de Real orden.**—En vista de un oficio del Rector de la Universidad de Barcelona, en el que participa que el Dr. D. Rosalino Rovira y Oliver ha cedido su Biblioteca particular, compuesta de más de 700 volúmenes, á fin de que sea destinada á la Sección de Medicina de la Biblioteca provincial y universitaria de dicha capital, S. M. el Rey (que Dios guarde) se ha servido disponer que se den las gracias al donante y se publique esta Real orden en la *Gaceta de Madrid* para general conocimiento de tan generoso proceder, digno de ser imitado en provecho de la enseñanza y de la cultura patria.

También se dan las gracias á D. Enrique Mateo Barcones por su donativo de 100 ejemplares, hecho al Ministerio de Instrucción Pública, de la obra *Contribución al estudio de la Demografía oftálmica de Madrid*.

**Defunción.**—Ha fallecido en Villarcayo (Burgos) D.<sup>a</sup> Vicenta Pereda y Ruiz, esposa de nuestro estimado suscriptor D. Damián Sáinz y Ruiz, á quien acompañamos en su justo dolor.

**Nuevos directores de puertos.**—En virtud del concurso anunciado con fecha 30 de Marzo último para la provisión de las plazas de directores médicos de las Estaciones sani-

Indispensable á los viajeros y hombres de negocios



Adoptados de R. O. por los Ministerios de Guerra y Marina

PREVIO INFORME DE LA JUNTA SUPERIOR FACULTATIVA DE SANIDAD  
—RECOMENDADOS POR LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE GRANADA—  
CURAN INMEDIATAMENTE como ningún otro remedio empleado hasta el día toda clase de  
**INDISPOSICIONES DEL TUBO DIGESTIVO**  
Vómitos y diarreas de los Tísicos, de los Viejos, de los Niños  
**CÓLERA, TIFUS, DISENTERIA,**  
VÓMITOS DE LAS EMBARAZADAS Y DE LOS NIÑOS  
**CATARROS Y ÚLCERAS DEL ESTÓMAGO**  
PIROXIS CON ERUPTOS FÉTIDOS  
**REUMATISMO Y AFECCIONES HÚMEDAS DE LA PIEL.**

<sup>1</sup>A cada caja de papeles ó de comprimidos debe acompañar un folleto.

## SOLUCIÓN BENEDICTO

glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

Preparación la más racional para curar la tuberculosis, bronquitis, catarros crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, postración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc. **Frasco, 2,50 pesetas.** Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, Madrid.

## INSTITUTO DE VACUNACION DE TERNERA

Premiado con medalla de oro.

Dirigido por el Dr. Balaguer.

Un tubo con vacuna para dos á tres personas y lanceta aséptica, 2 pesetas.

Un wial con vacuna para 10 á 12 personas y lancetas asépticas, 7,50 pesetas.

Se remite á provincias.

Preciados, 25, Madrid.

## IODASA BELLOT

Solución titulada

de **Iodopeptona.**

**IDO-FISIOLOGICO, SOLUBLE Y ASIMILABLE**  
5 gotas: 1 centigramo de iodo puro, enteramente combinado con la peptona.—Todas las indicaciones del iodo y los ioduros. Sin iodismo.

El mejor sustituto del aceite de hígado de bacalao.

20 gotas obran como un gramo de ioduro alcalino

Dosis.—Niños. . . De 5 á 20 gotas.—Adultos. . . De 10 á 50 gotas

Muestras y prospectos: **FARMACIA BELLOT**  
Hortaleza, 17, Madrid.

tarias de las puertos de Castro Urdiales, Denia é Ibiza, dotadas cada una con el haber anual de 2.000 pesetas, con los aspirantes del Cuerpo, sin plaza, aprobados en las últimas oposiciones, en cumplimiento de lo prevenido por Real orden de igual fecha y en concordancia con lo determinado en el artículo 18 del Reglamento provisional de Sanidad exterior de 14 de Enero de 1909, S. M. el Rey (q. D. g.), de conformidad con lo informado por la Comisión permanente del Real Consejo de Sanidad y con lo propuesto por la Inspección general de Sanidad exterior, se ha servido disponer el nombramiento de D. Ricardo Castelo Gómez para el cargo de director médico de la Estación sanitaria del puerto de Denia; el de D. Manuel Torres Grima para igual cargo de la de Castro Urdiales, y el de D. Mariano Bellojín García para el de la de Ibiza, dotadas todas con el haber anual de 2.000 pesetas.

**Otro delegado del Gobierno.**—De conformidad con la propuesta formulada por la Junta de ampliación de estudios é investigaciones científicas, S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien nombrar delegado del Gobierno español en el IV Congreso Internacional de Educación física, que ha de celebrarse en Roma el 21 de Junio próximo, á D. Angel Fernández Caro, del Real Consejo de Sanidad, con la subvención de 1.750 pesetas.

**Enhorabuena.**—A propuesta del ministro de la Guerra se ha concedido al inspector médico de segunda clase D. José Cabellos y Funes la Gran Cruz del Mérito Militar designada para premiar servicios especiales.

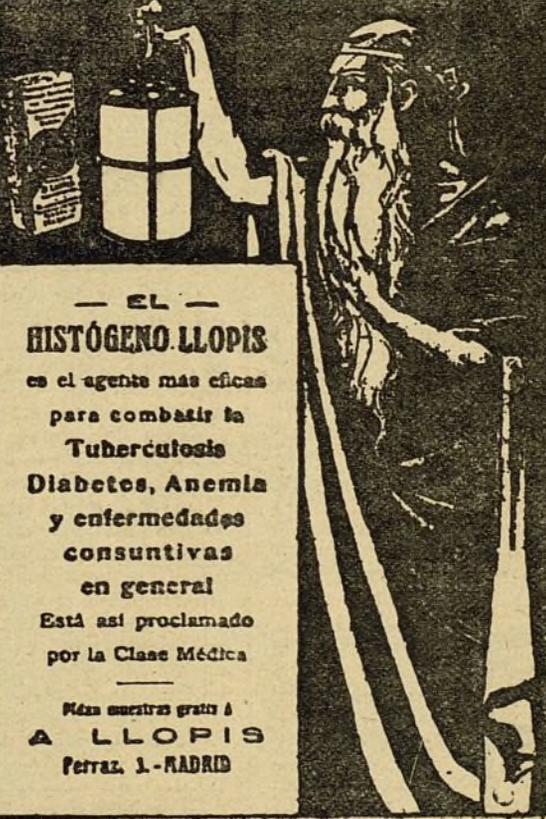
Felicitemos á tan ilustrado compañero por la honrosa distinción concedida.

**Dispensario antituberculoso de Valencia.**—El día 25 de Diciembre último se inauguró con gran solemnidad en Valencia el primer Dispensario antituberculoso, á cuya creación ha contribuído eficazmente el Dr. Barberá, presidente de la Comisión de propaganda.

La plantilla del personal de este nuevo Establecimiento benéfico, del que puede estar orgullosa Valencia, es la siguiente:

Director, D. Adolfo Gil y Morte, Sección de tuberculosis pulmonar.—Encargados de la visita: Dres. Desfilis, Oliver, Pastor, Reig, Castañer, Vicente Claver y Brugada.—Tuberculosis de la piel, Dr. García Marín.—Tuberculosis del aparato génito-urinario, Dr. Vila Belda.—Tuberculosis del aparato digestivo, Dr. Reig Pastor.—Tuberculosis laríngea: Doctores Antolí Candela y Beneito.—Jefe del laboratorio, Doctor Vila Barberá.

## HISTÓGENO LLOPIS



PREMIADO  
en varias Exposiciones  
con las más  
altas recompensas

**Medalla de Oro**  
Zaragoza 1908

**Medalla de Oro**  
Barcelona 1910

**Gran Premio**  
**Cruz de Oro**  
**Medalla de Oro**  
Londres 1910

— EL —

**HISTÓGENO LLOPIS**  
es el agente más eficaz  
para combatir la  
**Tuberculosis**  
**Diabetes, Anemia**  
**y enfermedades**  
**consuntivas**  
**en general**  
Está así proclamado  
por la Clase Médica

Más muestras gratis á  
**A LLOPIS**  
Petriz, 1.-MADRID

## Piperazina GRANULADA Llopis

El mejor  
disolvente  
y eliminador  
del  
**Ácido Úrico**

**PIDAN  
MUESTRAS**

que  
envío GRATIS, libre  
de gastos

**A. Llopis**  
Ferraz, 1 y 3.-Madrid.

# FORMIATOS

# ELIXIR BUSTO

**PODEROSO TÓNICO NERVIOSO Y MUSCULAR**

**POLIFORMIATOS-KOLA-FOSFATOS**  
PRALES. FARMS.

## Estafeta de partidos.

Advertimos á nuestros suscriptores que la vacante del concejo de Quirós (Asturias) produce sólo unas 3.500 pesetas y no 6.000, como dice el anuncio, y que el médico destituido piensa continuar, por tener contrato ilimitado. Así nos lo dice el ex titular D. Nicolás Real, á quien se pueden pedir más detalles.

## Vacantes.

### De médico.

**Montejo de Licerias (Soria)**, y sus anejos, con el sueldo anual de 80 pesetas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. Asimismo y por lo mismo se halla vacante la asistencia de las clases acomodadas de dicho partido, por las que percibirá el señor profesor 300 fanegas de trigo puro y 100 fanegas de centeno cobrado á la recolección de frutos. Los aspirantes dirigirán sus instancias á esta Alcaldía en el término de treinta días. (B. O. del 12 de Abril.)—El alcalde, *Juan López*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Burgo de Osma: lugar con Ayuntamiento de 916 habitantes, á 22 kilómetros de Burgo de Osma y 22 de Osma, que es la estación más próxima; tiene cuatro agregados con 140, 123, 69 y 131 habitantes, á 8,5, 8,8 y 1,6 kilómetros respectivamente.

**Aráiz (Navarra)**, por dimisión, con la asignación de 500 pesetas anuales, satisfechas de fondos municipales por la asistencia de 30 familias pobres, más la dotación de 2.750 pesetas que percibirá por la conducción de familias acomodadas. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 15 de Abril.) Las condiciones se hallarán de manifiesto en la Secretaría del Ayuntamiento de este valle.—El alcalde, *Juan Otamendi*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Pamplona: Ayuntamiento de 1.670 habitantes, compuesto de seis lugares. Arriba: lugar donde reside el Ayuntamiento, con 250 habitantes, á 44 kilómetros de Pamplona y 20 de la estación de Tolosa, que es la más próxima; la mayor distancia que hay que recorrer, 10 kilómetros.

**Badarán (Logroño) y Cordovín y Cárdenas**, con la dotación anual de 5.000 pesetas, con las titulares é iguales; por dimisión. Los aspirantes presentarán sus solicitudes dentro del plazo de treinta días. (B. O. del 16 de Abril.) Se hace constar que el agraciado ha de sostener un practicante que residirá en esta villa y ha de percibir por su profesión 1.000 pesetas.—El alcalde, *Andrés Orduña*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Nájera: villa con Ayuntamiento de 1.172 habitantes, á 10 kilómetros de Nájera y 21 de Cenicero, que es la estación más próxima; carretera de Nájera á San Millán de la Cogolla. Cordovín: villa con Ayuntamiento de 301 habitantes, á 2 kilómetros de Badarán. Cárdenas: villa con Ayuntamiento de 440 habitantes, á 3 kilómetros de Badarán.

**Villalonso (Zamora)**, dotada con la asignación de 750 pesetas anuales, por la asistencia de 20 á 25 familias pobres y demás casos imprevistos prevenidos por la ley; pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales. Los aspirantes presentarán sus solicitudes dentro del plazo de treinta días. (B. O. 17 de Abril.)—El alcalde, *Luis Alonso*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Toro: villa con Ayuntamiento de 712 habitantes, á 12 kilómetros de la estación de Toro; carretera de Toro á Rioseco.

—La de Alatoz (Albacete), por dimisión, dotada con el haber anual de 999 pesetas, consignadas en el presupuesto municipal y con sujeción al pliego de condiciones formado por el Ayuntamiento. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 19 de Abril.)—El alcalde, *Antonio Royo*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Casas-Ibáñez: villa con Ayuntamiento de 1.191 habitantes, á 18 kilómetros de Casas-Ibáñez; las estaciones más próximas Alpera y Bonete-Higuera, á 20 kilómetros; carretera á Albacete, Alpera, Carcelén y Alcalá del Júcar.

—La de Chozas de Abajo (León), dotada con el haber anual de 999 pesetas, pagadas por trimestres vencidos; el agraciado estará obligado á prestar asistencia facultativa á cuarenta familias pobres, y tener la residencia en la cabeza de Ayuntamiento. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 19 de Abril.) El alcalde, *Adrián López*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de León: lugar con Ayuntamiento de 2.878 habitantes, á 13,9 kilómetros de León y 4,5 de Villadánjos, que es la estación más próxima.

—La de Argujillo (Zamora), por renuncia, con el sueldo anual de 1.500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal por la asistencia de treinta familias pobres. Los aspirantes presentarán las solicitudes en el término de treinta días. (B. O. del 19 de Abril.)—El alcalde, *Pedro Alonso*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Fuentesauco: villa con Ayuntamiento de 843 habitantes, á 12 kilómetros de Fuentesauco y 11 de la estación de Cubo de Tierra del Vino, que es la más próxima.

—La de Blanca (Murcia), primer distrito, por fallecimiento, con el haber anual de 1.500 pesetas. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 26 de Abril.)—El alcalde, *José María Nuñez*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Cieza: villa con Ayuntamiento de 4.024 habitantes, á nueve kilómetros de Cieza; ferrocarril del Mediodía, á 10 kilómetros; carretera á la estación.

### Médico sustituto.

Se precisa para la villa de Vinuesa (provincia de Soria), un médico que sustituya al titular durante unos seis meses, con la dotación mensual á razón de 3.000 pesetas anuales, y si se hace acreedor por su buen comportamiento y servicios, se le gratificará á su terminación con un tanto además de su sueldo. Diríjanse á D. Manuel Romeo, médico titular en dicho pueblo.

### De farmacéutico.

La de Gáldar (Canarias), dotada con el sueldo anual de 902,70 pesetas y 450 pesetas para suministro de medicinas á enfermos pobres. Solicitudes por treinta días. (B. O. del 17 de Abril.)—El alcalde, *Francisco Rodríguez Lorenzo*.

**Indicaciones.**—Partido judicial de Guía: ciudad con Ayuntamiento de 5.379 habitantes, á dos kilómetros de Guía y cuatro del puerto habilitado titulado de Sardina, en la Gran Canaria; tiene dos agregados, con 397 y 268 habitantes, á 16 y 8 kilómetros respectivamente.

—La de Bullas (Murcia), publicada en el *Boletín Oficial* de esta provincia, núm. 79, correspondiente al día 1.º del actual: el edicto anunciando concurso para proveer en propiedad la plaza de farmacéutico titular de esta villa se ha observado que, por error, se consignó como dotación la cantidad de 734,13 pesetas, en lugar de 816,30 pesetas, que es la que corresponde. En su consecuencia se hace así público, advirtiendo que el término de treinta días para presentar solicitudes que allí se señala empezará á contarse desde la publicación del presente en dicho periódico oficial. (B. O. del 27 de Abril.)—El alcalde, *José María Puerta López*. (Publicada esta vacante en el núm. 3 045 del EL SIGLO MÉDICO.)

Sucesores de ENRIQUE TEODORO, Impresor.  
TELEFONO 552. — Glorieta de Santa María de la Cabeza, 1.—MADRID

**Granulos de Catillon**  
á 4 MIL. EXTRACTO NORMAL DE  
**STROPHANTUS**

Con estos granulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina Paris 1889. Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan

**ASISTOLIA — DISPNEA — OPRESION — EDEMA**  
Cardiopatías de los Niños y Ancianos, etc.  
Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

**GRANULOS DE CATILLON**  
4/10 Milligr. **STROPHANTINE** 5/10 Milligr.

**TÓNICO del CORAZON por EXCELENCIA**  
NO DIURÉTICO — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos strophantus son inertes, las tinturas infieles  
Usar Granulos Catillon, Premio de la Acad<sup>de</sup> de Medic<sup>os</sup>

MEDALLA DE ORO 1900. PARIS. 3. B. S. Martin.

**TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES**

**SOLUCIÓN PAUTAUBERGE**  
al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

**ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE**  
PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ABSORBIDA  
Cicatrizada las lesiones locales, restaura con prontitud el apetito y el estado general.

L. PAUTAUBERGE COURBE VOIE-PARIS y todas farmacias.

**RAQUITISMO** **ESCROFULAS**

# EL SIGLO MEDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA  
GENIO MEDICO-QUIRURGICO

LA CORRESPONDENCIA MEDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Ckerner.

Se publica  
todos los sábados.

Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

Periódico de Medicina, Cirugía y Farmacia, consagrado a los intereses morales, científicos y profesionales de las clases médicas.

FUNDADORES

SEÑORES DELGRÁS, ESCOLAR, MÉNDEZ ÁLVARO, TEJADA Y ESPAÑA Y NIETO Y SERRANO

PROPIETARIOS

D. Ramón Serret.—D. Carlos María Cortezo.—D. Angel Pulido.

DIRECTOR GERENTE

D. RAMÓN SERRET

Precios de suscripción de EL SIGLO  
Madrid: 3 pesetas trimestre,  
Provincias: 4 pesetas trimestre,  
8 semestre, y 15 el año.  
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas.

Precios de suscripción de la BIBLIOTECA  
Hace grandes rebajas en las  
obras que publica a los suscriptores  
de El Siglo Médico.

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

## SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

« El ácido tímínico es el eliminador fisiológico del ácido úrico. Su ausencia en los gotosos determina la retención de los uratos y su depósito en los tejidos ».

1210

El SOLUROL (Ácido tímínico) deberá ser empleado en todos los casos en que el ácido úrico hállese en cantidad superior a la normal, y, especialmente, en las diversas manifestaciones del **artrismo**.

En la **Gota aguda**, el SOLUROL disminuye la intensidad de las crisis y las espacia cada vez más.

En la **Gota crónica**, las **Litiasis**, los **Cólicos nefríticos**, el **Reumatismo deformante** y en la **Diátesis úrica** en general, el SOLUROL, al asegurar una eliminación completa del ácido úrico hace desaparecer los síntomas causados por la uricemia.

El SOLUROL se administra bajo la forma de **Comprimidos** dosados a 0<sup>ra</sup>. 25.

DOSIS MEDIA : 0<sup>ra</sup>. 75 de SOLUROL al día. ó sea 3 COMPRIMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.  
LABORATORIOS CLIN. — F. COMAR & FILS & C<sup>ie</sup>. PARIS.

**POLVOS DE ABISINIA**  
**EXIBARD**  
*Sin Opio ni Morfina*  
Muy eficaces contra  
**ASMA**  
Catarro — Opresión  
y todas afecciones espasmódicas de las vías respiratorias.  
35 Años de Buen Exito. — Med. Oro y Plata.  
H. FERRÉ, BLOTTIÈRE & C<sup>ie</sup>  
6, rue Dombasle  
PARIS  
TODAS FARMACIAS

**MEDICACIÓN INTESTINAL**  
Eficacia aumentada por la Tolerancia.

Todas las Enfermedades

**GLÓBULOS FUMOUCZE**  
CON CUBIERTA DUPLEX  
*Glutino-resinosa*  
Insolubles en el Estómago  
Gradualmente solubles en el Intestino.

Vías urinarias, Sífilis

**CÁPSULAS RAQUIN**  
CON CUBIERTA GLUTINIZADA  
Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris  
Insolubles en el Estómago  
Ni Olor, ni Regúeldos.

PRINCIPALES GLÓBULOS FUMOUCZE  
Antipirina, Bilina, Bromuro de Potasio, Yoduro de Potasio ó de Sodio, Pancreatina, Purgativos, Pyramidon, Quinina (clorhidrato), Sulfato de Sosa, Tiroidina, Veronal, etc.

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN  
Copaibato de Sosa, Copaiba, Yoduro de Potasio, Protodydoro de Hidrargirio, Blyoduro de Yodurado, Salol-Sándalo, Ictiol, etc.

**GLÓBULOS FUMOUCZE**  
YODURO de POTASIO (0 gr. 25)

Administrado bajo la forma de **Glóbulos Fumouze**, el **Yoduro de Potasio** es **BIEN TOLERADO SIEMPRE** por los enfermos, y se muestra **MUCHO MÁS EFICAZ** que las demás preparaciones del mismo medicamento.  
Estas ventajas resultan de la insolubilidad del Glóbulo en el estómago, de su absorción fraccionada en el intestino y su eliminación gradual.

ESTABLECIMIENTOS FUMOUCZE, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

**PRIMERA DENTICION**



**JARABE DELABARRE**  
SIN NARCÓTICO  
FACILITA LA SALIDA DE LOS DIENTES  
Y previene todas las accidentes de la dentición  
Estab<sup>o</sup> FUMOUCZE, 78, Faubourg S<sup>t</sup> Denis, PARIS

**VINO AROUD**

**CARNE-QUINA-HIERRO**  
MEDICAMENTO-ALIMENTO, el más poderoso **REGENERADOR**  
*prescrito por los Médicos.*

Este Vino, con base de vino generoso de Andalucía, preparado con jugo de carne y las cortezas más ricas de quina, en virtud de su asociación con el hierro es un auxiliar precioso en los casos de: **Clorosis, Anemia profunda, Menstruaciones dolorosas, Calenturas de las Colonias, Malaria, etc.**  
28, Rue Richelieu, Paris, y en todas farmacias del extranjero.

**VICHY CELESTINS.** — Artrismo. — Gota. — Arenillas. — Reumatismo.  
**GRANDE-GRILLE.** — Enfermedades del hígado y del aparato biliar.  
**HOPITAL.** — Enfermedades del estómago y del intestino.

Este periódico sale a luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 322 páginas y además las portadas é indios que se regalan á los suscrip- Los pagos han de ser adelantados. — Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan á la falta.

TODA la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentess á El Siglo Médico se dirigirán á D. RAMON SERRET, apartado de Correos, núm. 121, Madrid.—Administración calle de la Magdalena, núm. 36, 2.º—Horas de oficina: de NUEVE á TRES los días no feriados.



## LABORATORIO DE VENDAJES ASEPTICOS Y ANTISEPTICOS

Fundado en 1880 (1.º en España)  
del **DR. CEA. Valladolid.**

Primer proveedor que fué del Ejército y de la Armada del material de curación antiséptica. Material de curación aséptico.—Conservación permanente de la asepsis por medio de cubiertas de cristal soldadas á la lámpara. (Procedimiento con patente de invención).

### APARATO-ENVASE DEL DR. CEA PARA INYECCIONES DE SUERO ARTIFICIAL (HAYEM)

Patente de invención.—Medalla de Oro IX Congreso Internacional de Higiene.

Constituido por una ampolla de cristal soldada á la lámpara conteniendo 300 gramos de líquido inyectable completamente aséptico y por un tubo de goma con la aguja ó cánula de cristal y pinza para cortar la corriente.

Las inyecciones, tanto intersticiales como intravenosas, se practican con este aparato rápidamente y con todas las condiciones de asepsis exigidas por la ciencia, evitando todo peligro.

Ampollas de 300 gramos de Suero Hayem.—Idem íd. íd. quinado al 1, 2 y 4 por 1.000.—Idem íd. Marfan (cafeína).—Caja guarnición para practicar las inyecciones.—Estuche para médicos, con dos ampollas y accesorios.

**Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogos.**

MEDALLA DE PLATA  
EXPOSICION FARMACÉUTICA  
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO  
EXPOSICION UNIVERSAL  
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE  
EXPOSICION UNIVERSAL  
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO  
IX CONGRESO INTERNACIONAL  
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

## Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)



MEDALLA DE PLATA  
EXPOSICION FARMACÉUTICA  
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO  
EXPOSICION UNIVERSAL  
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE  
EXPOSICION UNIVERSAL  
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO  
CONGRESO INTERNACIONAL  
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

### DR. CEA. - VALLADOLID

Primer proveedor que fué del Ejército y de la Armada del material de curación antiséptica.

#### CATALOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

#### MATERIAL DE CURACION ASEPTICO

Conservación permanente de la asepsis por medio de cubiertas de cristal soldadas á la lámpara.

**Procedimiento con patente de invención).  
NUEVOS PREPARADOS**

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas  
—Compresas tocológicas asépticas de 15 centímetros por 20 y de 15 por 30 (modelo del doctor Gutiérrez).—Espanjas artificiales asépticas. (Torundas)  
—Vendas enyesadas.

*Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogo.*

### PASTILLAS

#### CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

Las propiedades terapéuticas de estos dos medicamentos, las hace eficaces en todas las afecciones de la garganta.

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS  
MADRID BARCELONA  
PUERTA DEL SOL, 5. ASALTO, 52.

### ANALISIS

de orinas, esputos, leches, minerales, aguas, etc.

Laboratorio del Dr. E. Ortega,  
Sucesor del Dr. Calderón  
Carretas 14, Madrid.

— Fundado en 1866:—

## Cerevisina - Carbónica - Artigues

Es la forma de levadura de cerveza más recomendada por todas las eminencias médicas nacionales y extranjeras para combatir el estreñimiento, escorbuto, artrismo y las enfermedades del estómago, riñones, intestinos, húmedas de la piel, hígado, forunculosis, ántrax, erisipela, sarampión, viruela, escarlatina, tifus, fiebres gástricas y en todas las que la sangre necesita una vigorosa depuración sin el menor desgaste ni originar otras enfermedades. Frasco, 5 pesetas en todas las farmacias.

## BACTERICIDINA = BASCUÑANA SOLUCION ISOTÓNICA INYECTABLE

NO ES TÓXICA

DOSIFICADA AL UNO POR CIENTO DE IODO LÁBIL.  
ES DECIR, EN TAL ESTADO DE EQUILIBRIO MOLECULAR INESTABLE, QUE BASTA EL CONTACTO DE LA SANGRE CON EL LÍQUIDO INYECTADO. PARA QUE EL IODO SE PONGA EN LIBERTAD Y ACTÚE CON TODO SU PODER BACTERICIDA.



DE ADMIRABLES RESULTADOS  
EN EL TRATAMIENTO DE LA



GRIPPE = ANGINAS = FIEBRES INFECCIOSAS  
ADENITIS AGUDAS Ó CRÓNICAS = ERISPELA = ANTRAX  
FLEMONES = FORUNCULOSIS = TUMORES BLANCOS, ETC.

DE VENTA  
EN FARMACIAS Y DROGUERÍAS

MUESTRAS Y LITERATURA  
Á PETICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

LABORATORIO BASCUÑANA - SACRAMENTO 36, CADIZ

DE COMPLETA INOCUIDAD

Importantísimo á los señores médicos.

Interesa saber á todos los señores médicos que tengan necesidad de adquirir instrumental, que la única casa que tiene los mejores artículos de las más acreditadas marcas es el conocido **Bazar Médico CRUZ ROJA**, establecido en Madrid, calle Mayor, 53.

Esta casa compra solamente á casas de marcas reconocidas como las mejores por todos los señores médicos, y por tanto no vende ni un solo instrumento catalán ni de marca desconocida, y, dadas las condiciones en que realiza sus compras, puede hacerlas á los señores médicos á precios verdaderamente limitadísimos.

También construye vitrinas, mesas de operaciones, aparatos ortopédicos, etcétera. Grandes existencias.

# CITÓGENO CODINA

PODEROSO TÓNICO RECONSTITUYENTE

Tratamiento racional de la **tuberculosis**, desgaste orgánico, neurastenia, escrofulismo é inapetencias.—Infinidad de curaciones confirman su éxito creciente.

De venta en el depósito, **Recoletos, 2, Madrid, Farmacia de García Suárez** y en todas las buenas farmacias.

## ANTIASMÁTICO PODEROSO

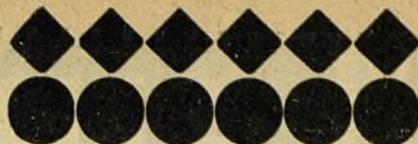
REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

### Jarabe-Medina de Quebracho.

Médicos distinguidos y los principales periódicos profesionales de Madrid: *EL SIGLO MÉDICO*, la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, *El Genio Médico*, *El Diario Médico-Farmacéutico*, *El Jurado Médico-Farmacéutico*, la *Revista de Ciencias Médicas de Barcelona* y la *Revista Médico-Farmacéutica de Aragón*, recomiendan en largos y encomiásticos artículos el **Jarabe-Medina de Quebracho** como el último remedio de la Medicina moderna para combatir el Asma, la Disnea y los Catarros crónicos, haciendo cesar la fatiga y produciendo una suave expectoración.

**PRECIO: 5 pesetas frasco.**

Depósito central: Farmacia de Medicina, Serrano, 36, Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.



BALNEARIO

DE

## MEDINA DEL CAMPO

(Premiadas sus aguas con Diploma de Honor y Medalla de oro).

Verdadero Sanatorio para la escrofula según informe del Real Consejo de Sanidad.

AGUAS

clorurado-sódicas, sulfurosas, bromo-iodura las de fuerte mineralización.

ÚNICO EN ESPAÑA

que elabora AGUAS MADRES

análogas y de más importancia medicinal que las de Saltes de Bearne, en Francia; de Kreuznach y Nannheim, en Alemania, y de Lavey y Tarapp, en Suiza.

EFICACÍSIMAS

en el linfatismo, escrofulas en todas sus manifestaciones, tuberculosis locales, raquitismo, herpetismo, anemias, clorosis, amenorreas, dismenorreas, inflamaciones de la matriz, neuralgias, histerismo, neurastenia y reumatismo

MANANTIAL ALCALINO «ANITA»

Aguas clorurado-sódicas, bicarbonatadas. Variedad litónicas y bromuradas. Superiores á las más renombradas de España y del extranjero.

INDICACIONES: Catarro crónico del estómago é intestinos, dilatación, dispepsias, infartos del hígado y bazo, catarros de las vías biliares, inflamaciones crónicas del riñón y vejiga, cálculos y arenillas, diabetes, gota y obesidad.

TEMPORADA OFICIAL

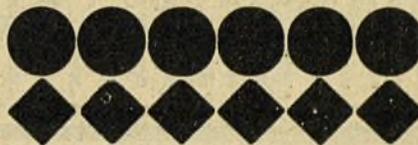
del 15 de Junio al 30 de Septiembre

MÉDICO-DIRECTOR

Ilmo. Sr. D. José Morales Moreno.

COCHES A LOS TRENES

desde las 6 de la mañana á las 12 de la noche



## METARSILE MENARINI

Fosfo-metilarseniato de hierro para uso interno y por vía hipodérmica  
Contiene Además del Hierro, Fósforo (lecitina) y arsenico (ácido metilarsinico) en estado orgánico.

### RECONSTITUYENTE SEGURO Y DE EFECTO INMEDIATO

en la Anemia, Clorosis, Neuvrastenia, Raquitismo, Escrofula, Calenturas, Malaricas, Agotamiento, Nervoso ecc.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Muestras gratis á los señores Médicos que las soliciten

A. MENARINI: - Farmacia Internazionale - 4 Via Calabritto - NAPLES - Italia

## EUZYMINA MENARINI

Solución titulada de Lecitina y fermentos digestivos-Fórmula del Prof. Concetti de la R. Universidad de Roma.

### RECOMENDADA EN LAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO DE LOS NIÑOS

La EUZYMINA, por los fermentos que contiene asociados á la Lecitina no solamente reemplaza las deficiencias del aparato digestivo, sino que estimula las fuerzas zimógenas para mayor actividad funcional

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Muestras gratis á los señores Médicos que las soliciten

A. MENARINI: - Farmacia Internazionale - 4 Via Calabritto - NAPLES - Italia



Manual de enfermedades de la piel,  
venéreas y sifilíticas

FOR EL

DR. D. EUSEBIO DE OYARZABAL

Forma esta obra un tomo de 784 páginas, con una esmerada impresión y con grabados intercalados en el texto, y véndese al precio de 16 pesetas en las principales librerías, y en la del editor Adrián Romo, Alcalá, 6, Madrid.

Estado actual del tratamiento  
de la sífilis

Métodos profilácticos y abortivos.  
Mercurio-iodo-Salvarsán.

Rápida ojeada sobre estos métodos y medicamentos, hecha con objeto de orientarse en la práctica de la especialidad sifiliográfica. — Un tomo de 316 páginas, y véndese esta obra al precio de 6 pesetas en la librería de Vidal, Atocha, 15, Madrid.



También construye vitrinas, mesas de operaciones, aparatos ortopédicos, etcétera. Grandes existencias.

# PIPERACINA MIDY

EL VERDADERO

Específico de la Diátesis Úrica.

GRANULADA

EFERVESCENTE

ELLA SOLA } disuelve el **92%** de los compuestos del **Ácido ÚRICO**  
y Estimula la **ACTIVIDAD HEPÁTICA**  
(Por el citrato de Sosa naciente).

**REUMATISMO, ARENILLA,  
GOTA, ARTERIOESCLEROSIS**

Muestras :

F<sup>ca</sup> MIDY

140, Faubourg  
Saint-Honoré,  
PARIS (FRANCE)

De venta en Todas  
las Farmacias del país.

DOSIS :

De 2 á 6 medidas por dia disueltas en agua.  
á distancia de las comidas.

Cada medida = 0 gr. 20 de  
Piperacina pura.

**TINTURA COCHEUX** cura la **Gota, Reumatismo**  
y el **Mal de Piedra.**

Exito en los Hospitales desde 1840

En todas las farmacias—Alpor mayor Tavernier & Aguettant. Lyon (Francia)

DESCONFIARSE  
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la

Firma :

*P. Midy*

**SANTAL  
MIDY**

Inofensivo y de una Pureza absoluta  
**CURACION  
RADICAL  
Y RÁPIDA**

(Sin Copaiba — ni Inyecciones)  
de los Flujos Recientes ó Persistentes

Cada **MIDY** lleva el  
cápsula de este Modelo nombre: MIDY

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias.

Nuestros lectores encontrarán en este  
número un encartaje de la Varilaxine.

**MEMENTO**

**MÉTHARSOL**  
(Metilarsinato Disodico)  
GOTAS : Cada 20 gotas contienen 2 centigr.  
PILDORAS : Dosadas á 2 centigramos.  
AMPOLLAS : 1 cc. y 5 centigramos Metharsol.

**MÉTHARFER**  
(Metilarsinato Ferrico)  
GOTAS : Cada 20 gotas contienen 2 centigr.  
PILDORAS : Dosadas á 2 centigramos.  
AMPOLLAS : 1 cc. y 5 centigramos Metharfer.

**GAÏARSOL**  
(Metilarsinato de Guayacol)  
AMPOLLAS : 1 cc. y 5 centigramos.  
GOTAS : 20 gotas contienen 5 cent. de Gaïarsol.

**GASTROZYMASE**  
(Jugo Gastrico natural)  
COMPRIMIDOS : La unica forma estable del  
Jugo gastrico natural.  
Tomese : De 1 á 3 comprimidos á mitad de la  
comida.

**PRODUCTOS OPOTERAPICOS**  
GRAGEAS y AMPOLLAS de 1 cc  
y de 3 cc.

**LABORATORIOS BOUTY**  
3 bis, rue de Dunkerque, Paris

**MEDICO**

**PALUDISMO AGUDO ó CRONICO**  
**ANEMIA, LEUCEMIA**  
**NEUROSIS, DERMATOSIS, SIFILIS**

**ANEMIA, CLORO-ANEMIA**  
**ESTADOS CAQUECTICOS**  
**LEUCEMIA, CAQUEXIA PALUDICA**

**AFECCIONES de los BRONQUIOS**  
y de los **PULMONES**

Indicado en la **HYPOPEPSIA** que se  
manifiesta por falta de apetito, boca pas-  
tosa, aliento fétido, hinchazon y pesadez  
epigástricas despues de las comidas, eructos  
desagradables, digestiones lentas, etc.

**THYROIDINE, NÉPHRINE, HÉPATINE**  
**SÉQUARDINE, SURRENALINE**  
**OVIGENINE, MÉDULLINE, THYMUSINE**  
y **DEMÁS PRODUCTOS SEGUN el**  
**MISMO METODO**

Representante y Depositario general en España :  
D.J. BÉLLE de TAURIERS, Urbieta 54, SAN SEBASTIAN  
(Manda muestras gratis á los Medicos que se las pidan).

Ayuntamiento de Madrid

# TOS

TISIS  
RESFRIADOS  
BRONQUITIS  
CATARROS  
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL  
**EMULSIÓN MARCHAIS**

al Creosota y Glicerofosfato de cal.

DE MARCHAIS (FRANCIA)

De 3 á 6 cucharadas de café en una taza de tisana

ENFERMEDADES NERVIOSAS

**INSOMNIOS \* HISTÉRICO \* NERVIOSISMO**

El Cloral y el Bromuro de Potasio, que son los dos más poderosos modificadores del sistema nervioso, están felizmente combinados en el

**JARABE GELINEAU**

el más activo de los Sedativos.

El **JARABE GELINEAU** constituye el medicamento por excelencia á oponer á la **Agitación nerviosa**, que cansa tan á menudo la mujer á ciertas épocas de su existencia.

## EPIDERMAL

Específico  
de los  
pruritos

Esta crema calma inmediatamente los

**picores**

de las enfermedades de la piel, aun los más tenaces y más intolerables.

*Eczemas, herpes, urticaria, dartros, quemaduras, etcétera.*

Muestras gratuitas á los médicos.

Farmacia **Vial**, P. Mauvais, sucesor,

20, rue de Chateaudun,  
**PARIS**

# BIOLACTYL

ADOPTADO  
POR LA  
ASISTENCIA PUBLICA

ENTERITIS - DIARREAS

Fermento láctico Fournier

APPENDICITIS - DERMATOSIS

Frasco de 60 comprimidos

De venta  
en las principales Farmacias  
y Droguerías

Laboratorios **FOURNIER Frères**  
26, Boulevard de l'Hôpital, PARIS

## Jarabes Bromurados de J.-P. Laroze

Al Bromuro de Potasio,  
Al Bromuro de Sodio,  
Al Bromuro de Estroncio.

Una cucharada sopera contiene exactamente 1 gr. de Bromuro químicamente puro, completamente desprovisto de Bromatos.

*Empléase contra todas las afecciones nerviosas.*

**L. ROHAIS & C<sup>ie</sup>**, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,  
**PARIS**

### **Elixir Estomacal de Sáiz de Carlos (Stomalix).** Marca registrada.

En el año 1893 dimos á conocer á los médicos la fórmula de nuestro Elixir Estomacal, y hoy lo prescriben en las cinco partes del mundo, para las enfermedades del aparato digestivo, con éxito superior al obtenido con los demás tratamientos. Sus efectos son: aumentar la secreción del jugo gástrico, auxiliar su poder digestivo, aumentar el apetito y la tonicidad muscular y nerviosa del estómago é intestinos; suprime la pirosis, hiperacidez, dolor y vómitos; tonifica no sólo al aparato digestivo, sino á la economía en general, pues el enfermo come más, digiere mejor, y, por consiguiente, se nutre: disminuye y evita las fermentaciones anormales por ser antiséptico, y quita las molestias de la digestión, por lo que cura la **dispepsia, gastritis, gastralgias, hiperclorhidrias, úlcera del estómago, dilatación del estómago, enteritis crónicas y enfermedades gastro-intestinales de los niños**, hasta el punto de que las **diarreas**, en todas sus edades, incluso en la época del destete y dentición, desaparecen en pocos días de tratamiento. Es de agradable sabor, inofensivo y compatible con las aguas minerales alcalinas.

### **Dinamógeno Sáiz de Carlos.** Marca registrada.

**Composición.**—Formiato de sosa, glicerofosfato de cal, yumbehoá, coca del Perú, pepsina, quina, kola y corteza de naranjas agrias.

Con el **Dinamógeno** se desarrollan rápidamente el apetito, la actividad y la fuerza muscular, se robustece el cuerpo y se equilibran y fortifican los sistemas nervioso, muscular y óseo, y la sangre adquiere los principios nutritivos más ricos para repartirlos por toda la economía, cesando la preponderancia del sistema nervioso, por lo que es indispensable para curar las **neurosis y neurastenia** en todas sus formas, la **hipocondría, histerismo, epilepsia**, etc.

Ayuda al trabajo de la dentición de los niños y precave las enfermedades que resultan de crecimientos exagerados y prematuros, usándose con éxito seguro en cuantos casos están indicados el aceite de bacalao y las emulsiones de éste con hipofosfitos, sobre las que tiene la ventaja de ser fácil de tomar, abrir el apetito, no ensucia el estómago y tonifica y nutre mucho más que los citados medicamentos, pudiéndose emplear lo mismo en verano que en invierno.

Es poderosísima su acción en las **convalecencias largas**, sobre todo de la **fiebre tífica y afeciones consuntivas**, en todos los estados de **languidez, enflaquecimiento, agotamiento nervioso, raquitismo, fatiga física é intelectual, pérdidas fosfáticas y linfatismo.**

De seguro éxito en la **anemia y clorosis, colores pálidos, menstruación difícil y leucorrea**.

### **Pulmofosfol Sáiz de Carlos.** Marca registrada.

**Composición.**—Cinamato de sosa, glicerofosfato de cal, creosota pura de haya, iodoformo eucaliptol y quina.

En cuantos casos ha sido ensayado el **Pulmofosfol** por la clase médica, se ha comprobado lo siguiente: desde los primeros días aumento de apetito y de fuerzas, nutrición más completa, menos predisposición á acatarrarse, disminución de la tos, de la expectoración, de la fatiga, de la fiebre y de los sudores, aumento de peso, volviendo el enfermo poco á poco á la normalidad y consiguiendo la curación de muchos de los que habían tomado el **Pulmofosfol** al principio, un gran alivio en períodos más avanzados, y en algunos la curación.

Las enfermedades que son tratadas con éxito con el **Pulmofosfol** son: los **catarros ó bronquitis agudas y crónicas, toses, laringitis, gripe, asma, tisis, escrófulas, lupus, tumores ganglionares, tumor blanco.**

## **Matriz.—Pond-Tampon.**

Es recetado en Europa y América por los especialistas en las enfermedades de la matriz, tubos y ovarios, sustituyendo á los óvulos, sobre los que tiene la ventaja de ser de fácil conservación y actuar sobre el cuello de la matriz, á la que se adhieren para que se impregne de los medicamentos que contiene el POND-TAMPON.

### **Composición del Pond-Tampon.**

A.—De ictiol compuesto.—Glicerina y boro-glicéride, 50 por 100.—Ictiol, 2,50 por 100.—Iodo, 4 por 1.000.—Acido fénico, 5 por 1.000.—Hidrastis, 1 por 100.—Es antiséptico, estimulante y astringente, alivia la congestión venosa, reblandece y afloja las adhesiones y produce influencia favorable sobre los exudados pélvicos, trompas y ovarios, y sobre los dolores pélvicos y abdominales.

B.—Ictiol.—Ictiol, 10 por 100.—C.—Al Protargol.—D.—Al opio, belladona y beleño.—E.—Al tanino.—F.—Al yoduro de plata, y G.—Simple: á la glicerina. Se manda por correo una caja con dos Tampones á todos los médicos que lo pidan, para ensayarlo.

Se venden en cajas de á seis, en las principales farmacias de España, al precio de 5 pesetas caja, y en la del Sr. Sáiz de Carlos, Serrano, 30, Madrid, único autorizado para la elaboración de este producto patentado por 20 años en España, Europa y América.

## **Laboratorio y farmacia de Sáiz de Carlos, Serrano, 30, MADRID**

# Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering)

Berlin N., Müllerstrasse 170/171.

## Hegonón

Albumosa (Propeptonato) de nitrato de plata y amoniaco.

Nuevo albuminato argéntico de eficacia señalada. Acreditado en la gonorrea por sus brillantes éxitos.

Entre los antigonorreicos de más fama ocupa el **HEGONÓN** el primer lugar.

(V. la Revista *Münchener Medizinische Wochenschrift*, 1910, núm. 32).

## Artigón

(Linfá gonocócica). Propia para el tratamiento específico de las complicaciones gonorréicas. En botellitas de 6 centímetros cúbicos.

## Hormonal

(Hormona peristáltica, según el Dr. Zuelzer).

En botellitas de 20 centímetros cúbicos (las de vidrio moreno para inyecciones intramusculares y las azules para inyecciones intravenosas).

De acción específica en el estreñimiento crónico y en las parálisis intestinales agudas postoperatorias.

El **Hormonal**, producto celular del bazo, promueve la peristáltica de los intestinos en sentido fisiológico.

Basta una sola inyección de **Hormonal** en los casos adecuados, para que las más veces haya disposiciones espontáneas durante mucho tiempo.

Muestras y literatura gratis pidanse á nuestro depositario general:

**D. German Brodbeck, Aviñó, 4, Barcelona.**

## Salit.

Calma los dolores y cura rápidamente el reumatismo.

Es muy bien soportado por la piel aunque se aplique en estado puro sin ser diluido.

**Indicaciones:**

Reumatismo muscular, neuralgias.

Reumatismo ligero agudo.

Tendovaginitis, pleuresía reumática.

(Fricciónense las partes dolorosas dos á tres veces al día con media á una cucharadita de Salit, después de haber limpiado y secado previamente la piel.)

## Ácido acetil-salicílico

"Heyden"

en polvo y en tabletas comprimidas que se deshacen rápidamente en el agua. Es muy económico y de calidad superior. No produce los efectos secundarios del salicilato de sosa.

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos por **GUSTAVO REDER, Zorrilla, 23, Madrid.**

Representante general en España de la *Chemische Fabrik von Heyden de Radebeul (Alemania).*

Productos naturales de las aguas minerales de

## ♦♦ LA TOJA ♦♦

Clorurado-bromurado-sódicas-ferruginosas, variedad itlico-arsenicales, grandemente radioactivas.

Las más mineralizadas y termalizadas de Europa.

Aguas de **La Toja**.—Sales naturales de **La Toja** (extraídas por evaporación en el vacío), para baños generales y locales.—Lodos naturales de **La Toja** (0,64 gramos de anhídrido arsénico por 100, según el análisis último de D. José Casares).

**Jabón de sales de LA TOJA**

Escrófulo-tuberculosis, raquitismo, afecciones de los huesos, inflamaciones de la matriz y anexos, reumatismo articular y muscular, afecciones de la piel.

Farmacias, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositarios en Madrid:

Sres. Pérez Martín Velasco y C.<sup>a</sup> Alcalá, 7 y don Antonio Esnaola, Plaza del Angel, 18, pral.

## AGUAS DE CESTONA

Termales, clorurado-sódicas, sulfatadas, variedad litínicas. De gran radioactividad.

Indicadas con éxito maravilloso en las enfermedades del **estómago, hígado, intestinos y riñón.** Desaparecen los estreñimientos.

De venta á **1,25 pesetas** botella en farmacias y droguerías. Depósito central en Madrid, Plaza del Angel, 18 principal. Pedidos directos de aguas y datos de hospedería al Administrador del Bañero en Cestona (Guipúzcoa).

**SEDOL ANTIESPASMÓDICO SEDOL**

*Señor Doctor*  
*Cuando*

la **MORFINA**  
los **BROMUROS**  
el **CLORAL**  
los **CALMANTES**  
los **HIPNÓTICOS**

*no le dan a V?*  
*el apetecido resultado*  
*pruebe V el*

**SÉDOL**

Pidanse muestras Gratis

**L. LECOQ** ex ayudante  
y premiado con la medalla de oro de los hospitales de París  
PARIS, 15 Avenue Perrieront, PARIS (16<sup>e</sup>)

**ANALGÉSICO** **HIPNÓTICO**

**SEDOL** **SEDOL**

**ERGOTINA**  
**BONJEAN**

Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de París

**GRAJEAS \* SOLUCION**  
CONTRA  
los **ESPUTOS de SANGRE y**  
**HEMORRAGIAS**  
de todo género.

LABELONYE & C<sup>o</sup>, 99, Rue d'Aboukir, PARIS.

**HIERRO QUEVENNE** Único aprobado por  
la ACADEMIA de  
MEDICINA de PARIS  
á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Cloro-Anemia**.  
Único ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, Paris.

**LA COLESTERINA**

CONTRA LA TUBERCULOSIS  
HEMORRAGIA, ANEMIA, CAQUEXIA  
ANTIHEMOLITICO PODEROSO

**EL LIPOCHOL BYLA**

Á LA BASE DE COLESTERINA PURA  
LIBRE Y COMBINADA

EN FR. DE 60 PILDORAS DOSIFICADAS Á 0 Gr. 20 Centigr.  
LA EMULSION Á 0 Gr. 30 Centigr. P. CUCHARADA

LA **COLESTERINA** ÚNICO PRINCIPIO ÚTIL  
DE LOS ACEITES DE HIGADO DE BACALAO.  
NO EXISTE MAS QUE Á TITULO DE VESTIGIOS  
EN EL MEJOR DE DICHS ACEITES  
UNA PILDORA DE LIPOCHOL EQUIVALE A  
UN GRAN VASO DE ACEITE DE HIGADO DE BACALAO VERDADERO  
UNA CUCHARADA DE LIPOCHOL EMULSIONADO  
ES MAS ACTIVA QUE DOS GRANDES VASOS  
DE EMULSION DE ACEITE DE HIGADO DE BACALAO

PARA MUESTRAS GRATIS DIRIGIRSE AL  
DEPOSITARIO GENERAL, J. ARMENTERAS  
10, PASEO DE LA INDUSTRIA, BARCELONA

ESTABLECIMIENTOS BYLA JEUNE DE GENTILLY (Sena) FRANCIA  
Laboratorios autorizados por el Gobierno para la  
preparacion de medicamentos orgánicos

**AMPOLLAS BOISSY**

para Inhalaciones Una dosis por ampolla  
Ron per las dos puntas de la Ampolla, recoger  
el liquido en un pañuelo, y hacerlo respirar al enfermo.

**Ampollas Boissy**  
con **IODURO de ETILO**  
Alivio inmediato y curacion completa del  
**ASMA**

**Ampollas Boissy**  
con **NITRITO de AMILO**  
Alivio inmediato y curacion completa  
de **ANGINAS de PECHO**  
**SÍNCOPE, MAREO Y EPILEPSIA**

**Ampollas Boissy con ETER**  
**ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPEs, ETC.**  
Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente  
aun en los países cálidos

**JARABE**  
de **IODURO de SODIO**  
**DE BOISSY**  
Potencia depurativa contra Sifilis, Escrófulas,  
Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc  
Depósito en PARIS. 2, Plaza Vendôme.

Para **CURAR** las  
**ALMORRANAS**

recetad la  
**POMADA ANHEMOR**

Por ser incolora no Mancha  
E. LANCOSME, 71, Avenue d'Antin, PARIS. — De venta en todas las Farmacias.